

O sujeito na literatura acadêmica sobre gestão em saúde: notas para a questão da autonomia

The subject in academic literature on healthcare management: notes on the issue of autonomy

Ana Lucia Abrahão ¹
Carla Macedo Martins ²
Adriana Geisler ²

Abstract *The paper analyses concepts of the 'subject' in academic literature on Healthcare Management. The corpus of the survey consists of papers published in journals in the Collective Health field over the past five years. The papers examined for this analysis consider that (healthcare) work in the context of capitalism is based on an antinomy that we call "autonomy-control", striving to explore the possibilities of surmounting this antinomy in each concept. The analysis lists three different concepts of the subject: psychological-cognitivist, psychoanalytical-subjectivist and historical-communicative. This paper also discusses the relationship between these concepts of subject and their possibilities of producing autonomy on one hand, and the capitalist organization of culture and labor on the other.*

Key words *Autonomy, Healthcare management, Work process in healthcare, Organization culture*

Resumo *O presente artigo analisa as concepções de sujeito veiculadas na literatura acadêmica sobre gestão em saúde. O corpus é composto a partir dos artigos publicados nos últimos cinco anos em periódicos da área de Saúde Coletiva. O artigo supõe, para a análise destas concepções, que o trabalho (em saúde), no contexto do capitalismo, está baseado em uma antinomia que denominamos "autonomia-controle" e busca explorar as possibilidades de superação desta antinomia em cada concepção. O mapeamento indicou três diferentes concepções de sujeito, a saber: o psicológico-cognitivista, o psicanalítico-subjetivista e o histórico-communicativo. O artigo tece ainda considerações sobre as relações entre, de um lado, tais concepções de sujeito e suas possibilidades de produção de autonomia, e, de outro lado, a organização capitalista da cultura e do trabalho.*

Palavras-chave *Autonomia, Gestão em saúde, Processo de trabalho em saúde, Cultura organizacional*

¹ Escola de Enfermagem
Aurora de Afonso Costa,
Universidade Federal
Fluminense.
Rua Dr. Celestino 74,
Centro. 24240-091 Niterói
RJ. abrahao@vm.uff.br
² Escola Politécnica de
Saúde Joaquim Venâncio,
Fundação Oswaldo Cruz.

Introdução

Tomar a questão do sujeito como eixo de investigação no campo da Saúde Coletiva não é novidade. Em 2000, o VI Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva congregou cerca de 2.476 resumos sobre a questão do “Sujeito da Saúde Coletiva”¹. Diversas publicações da área de Planejamento e Gestão em Saúde também vêm colaborando com uma produção expressiva voltada para esta temática^{2,3,4,5,6,7,8,9,10}.

Observe-se que o campo da saúde não tem se furtado a apontar os riscos das técnicas de gestão da subjetividade na sua relação com o que poderíamos chamar genericamente de “organização contemporânea do mundo do trabalho”^{5,11}. Podemos, inclusive, inscrever tais análises em um panorama mais amplo dos estudos sobre o trabalho, que têm indicado, sobretudo, as mutações na conformação da subjetividade da classe trabalhadora, tanto no setor fabril, quanto no de serviços^{12,13}. Um dos focos desses estudos é a relação entre a construção de subjetividade no capitalismo hodierno e as recentes técnicas de gestão, notadamente os círculos de qualidade e o trabalho em equipe.

O presente texto tem como objetivo analisar uma parcela desta produção, identificando as concepções sobre a noção de “sujeito” presentes na produção acadêmica em saúde, especificamente em artigos na área de gestão veiculados em periódicos científicos do campo da saúde coletiva. Como foco de nossa análise, nos centramos em uma antinomia relacionada a estas novas técnicas de gestão do trabalho via interação intersubjetiva, expressa na polaridade “autonomia-controle”.

A defesa da “autonomia” como uma qualidade inerente ao trabalhador flexibilizado^{12,14} – traduzida, na maior parte dos casos, por um autocontrole internalizado, a favor da produção da mercadoria – e a disseminação das chamadas tecnologias de gestão – que aprofundam o “estranhamento” do trabalhador e o caráter heterônomo do trabalho – estão interligadas.

De um modo geral, podemos afirmar que o processo de trabalho passou a incorporar a “flexibilidade”, “criatividade”, “terceirização”, “parceria” e “gestão de conhecimento”, entre outras, como as “diretrizes da moda”¹⁵. Entretanto, se analisarmos com mais atenção a inserção destas diretrizes na organização do trabalho, estas, na verdade, tendem a aprofundar a heteronomia do trabalho. Na busca por soluções que ampliem o potencial de produção, a ênfase nas equipes de

trabalho, com uma aparente ampliação da autonomia dos profissionais envolvidos, refrata a prévia determinação construída pela lógica de produção de mercadoria.

No campo da saúde, “autonomia” é palavra-chave na gestão das unidades de assistência. Essas organizações caracterizam-se pelo fato de o poder decisório, quanto à administração e distribuição de recursos, se centrar sobre uma parcela importante dos profissionais operacionais – médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais. Segundo Mintzberg¹⁶, estas organizações, ao concentrarem o poder na sua base, formariam pirâmides invertidas. Todavia, ao mesmo tempo em que a autonomia é incentivada, o controle dos processos – nas atividades relacionadas com assistência ou não – é, em certa medida, algo almejado por modelos de gestão propostos na área de saúde.

Segundo Campos^{2,3}, a autonomia relativa dos médicos e de outros profissionais de saúde poderia representar tanto uma vantagem que assegura qualidade ao trabalho clínico, como uma alternativa à tensão constitutiva desta área. Na mesma direção de autonomia potencial, o setor saúde avança, ao longo da última década, com políticas orientadas para a descentralização das ações e dos serviços. No entanto, esta forma descentralização da gestão esbarra em um modo herdado da administração científica.

Para a análise, foram pesquisados os artigos publicados nos últimos cinco anos em periódicos da área de Saúde Pública e Coletiva, a saber, *Cadernos de Saúde Pública*, *Ciência e Saúde Coletiva* e *Interface: Comunicação, Saúde e Educação*, utilizando-se, para este levantamento, o cruzamento entre, de um lado, a palavra-chave “gestão” e, de outro, pelo menos uma das seguintes palavras-chave: “sujeito”, “subjetividade” e “intersubjetividade”.

O texto se estrutura em cinco itens. No primeiro item, apresentamos o método de análise do material textual. Nos três itens subsequentes, analisamos, em separado, as noções de sujeito na literatura selecionada. No quinto item, buscamos recuperar os movimentos históricos de perda e de resgate do sujeito no capitalismo, objetivando identificar como as noções de sujeito na literatura analisada podem estar condicionadas – limitadas – pela antinomia “controle-autonomia”. Por fim, o texto se volta, nas considerações finais, para a exploração das possibilidades e dos limites de produção de um sujeito autônomo no trabalho em saúde.

Método de análise

Este estudo partiu da perspectiva da pesquisa bibliográfica. Segundo Gil¹⁷, este tipo de pesquisa “é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”¹⁷. O autor ressalta que, apesar de quase todas as pesquisas demandarem este tipo de trabalho, algumas são desenvolvidas exclusivamente a partir da produção científica publicada, sendo neste caso, as bibliografias pesquisadas consideradas as fontes de coleta de dados. O autor aponta ainda que parte dos estudos exploratórios pode ser definida como pesquisas bibliográficas. Na mesma direção, Bertocello e Franco¹⁸, citando Ferrari, *a pesquisa bibliográfica compreende a leitura, seleção, fichamento e arquivo dos tópicos de interesse para a pesquisa em pauta, com vistas a conhecer as contribuições científicas que se efetuaram sobre determinado assunto*¹⁸.

Foram levantados os artigos publicados nos anos de 1999 até 2004 em periódicos indexados e com ampla utilização no campo da Saúde Coletiva, que apresentassem o cruzamento de pelo menos duas das seguintes palavras-chave: “gestão”, “sujeito”, “subjetividade”, “intersubjetividade”. Foram selecionados para análise, por este critério, sete artigos.

A análise dos dados levantados na perspectiva da pesquisa bibliográfica se inscreve na tradição hermenêutico-dialética. Segundo Demo¹⁹, a hermenêutica: *é algo tradicional em metodologia, porque se refere à arte de interpretar textos e sobretudo à comunicação humana. Parte da constatação de que a realidade social, e nela, sobretudo o fenômeno da comunicação humana, possui dimensões tão variadas, nuançadas e mesmo misteriosas, que é mister não só no que diz, mas igualmente para o que não diz*¹⁹.

Assim, a orientação hermenêutica nos termos definidos por Demo foi seguida na presente análise do material discursivo, porque se propõe a perscrutar o sentido dos textos, na certeza de que as entrelinhas são também definidoras – sobretudo porque nas linhas está, muitas vezes, precisamente o que não se queria dizer. Um discurso não se entende apenas na sua forma, no seu formato, na sua gramática, mas “no conteúdo que quer dizer”¹⁹.

Para Minayo²⁰, a complementaridade entre hermenêutica e dialética é profícua para a abordagem dos fenômenos sociais, pois: [...] *ambas trazem em seu núcleo a idéia fecunda das condições históricas de qualquer manifestação simbólica, de linguagem e de trabalho do pensamento; ambas par-*

*tem do princípio de que não há observador imparcial nem há ponto de vista fora da realidade do ser humano e da história; ambas superam a simples tarefa de serem ferramentas do pensamento, pois consideram o investigador parte da realidade que investiga; ambas questionam o tecnicismo como caminho capaz de realizar a compreensão e a crítica dos processos sociais; ambas se referem à práxis e desvendam as condicionantes da produção intelectual, marcada tanto pela tradição, pelos ‘pré-juízo’ como pelo poder; pelos interesses e pelas limitações do desenvolvimento histórico*²⁰.

Para a análise, trabalhamos ainda com a noção de “antinomia” como uma forma de captar, de forma compreensiva e crítica, os condicionantes históricos do material textual selecionado. Para Jameson²¹, [...] *A antinomia é uma forma de linguagem mais clara que a contradição. Na antinomia você sabe onde está pisando; ela afirma duas proposições que efetivamente são radical e absolutamente incompatíveis, é pegar ou largar. Enquanto a contradição é uma questão de parcialidades e aspectos, apenas uma parte dela é incompatível com a proposição que a acompanha; na verdade, ela pode ter mais a ver com forças, ou com o estado das coisas, do que com palavras ou implicações lógicas. Supostamente as contradições deveriam, a longo prazo, ser produtivas; enquanto as antinomias [...] não nos oferecem nenhuma alavanca, por mais diligentemente que você as vire e revire*²¹.

Ou seja, Jameson²¹ coloca a antinomia quase que como uma tradução discursiva da contradição; na antinomia, não há saída, pois estamos no campo da lógica. No entanto, apesar destas considerações, Jameson²¹ aponta a possibilidade de operar com a antinomia como se fosse um sintoma de uma contradição e é nesta perspectiva que nos referimos à noção.

Neste sentido, entendemos que é fundamental para a investigação das possibilidades históricas de promoção da autonomia do trabalhador a formulação das antinomias que embasam a produção acadêmico-textual sobre a gestão do trabalho em saúde e sua relação com a subjetividade. É fundamental também partimos do princípio que tais antinomias são semelhantes a sintomas – atividade simbólica de negação que está no movimento contraditório da construção do trabalho, inclusive no campo da saúde, e que revela exatamente o que pretende reprimir. Cabe observar que tal definição de antinomia não tem o objetivo de inscrever a presente análise em uma perspectiva psicanalítica de análise da literatura em foco, e sim apontar que as contradições do mundo do trabalho apresentam um trabalho

discursivo, cujo funcionamento se baseia na negação que revela o que se pretende negar. Ainda em relação a este funcionamento, apontamos, com Jameson²¹, que a análise não pode se deixar enredar pela representação lógica, já que, nesta, não há saída para a transformação das relações sociais estabelecidas.

Por fim, os dados foram agrupados por meio de “categorias analíticas”, que emergiram dos próprios artigos. Testa²² define a categoria analítica como *uma abstração realizada com base no exame de uma realidade – embora no exame parcial, que pode incluir imprecisões e ambigüidades, mas que está fundamentado em experiências concretas – cuja importância é primordial para a investigação, porque não só determina sua orientação geral, como permite sua interpretação correta*²².

Em suma, três grandes categorias analíticas de sujeito foram construídas para a identificação do perfil dos conceitos de sujeito presentes na literatura em gestão em saúde: “sujeito cognoscente-psicológico”; “sujeito psicanalítico-subjetivista”; e “sujeito histórico-comunicativo”. A cada uma dessas concepções, colocamos duas questões: qual a perspectiva de autonomia que a permeia e como esta perspectiva de autonomia se relaciona com a antinomia “autonomia-controle”.

O sujeito psicológico-cognitivista

O sujeito psicológico-cognitivista é o da cognição e da emoção: o trabalhador é “aquele que aprende” no caso, habilidades e soluções para os problemas concretos da gestão. Essa aprendizagem se estabelece a partir de processos grupais, nos quais se convoca o sujeito a lidar com suas emoções e desenvolver aptidões, em confronto com o meio circundante.

Nas palavras do texto em foco: *O nexos que estabelecemos entre subjetividade e gestão corresponde ao entendimento da organização como sociedade que aprende e do planejamento como comunicação voltada para a discussão crítica dos vários modelos mentais (no limite, individuais) envolvidos na análise de problemas*⁷.

Observe-se, no trecho citado, o emprego de duas noções de planejamento: “como comunicação”, remetendo ao “trabalho em equipe” e à “participação”; e “como transformação dos ‘modelos mentais’”, sendo estes últimos generalizações ou imagens portadas pelo sujeito que influenciam o modo como este percebe o mundo e age sobre ele. O planejamento como “transformação dos ‘modelos mentais’” é reiterado, por exemplo, no

fragmento [...] *o verdadeiro propósito do planejamento eficaz não é fazer planos, mas mudar o micro-cosmo, os modelos mentais que os tomadores de decisões carregam em suas mentes*⁷.

Uma questão em relação ao controle proposto por esta noção de sujeito é o seu caráter adaptativo, conforme se verifica a seguir: *A aprendizagem é entendida como processo individual de aquisição de conhecimentos e habilidades dependentes da socialização e de processos de acoplamento com o meio, no sentido trabalhado por Maturana e Piaget em relação ao processo de cognição em geral*.

Destacamos, nesse trecho, o emprego da expressão “acoplamento com o meio”, remetendo à noção de adaptação como aquela que descreve o processo de confronto entre sujeito-objetividade.

Outros conceitos básicos da noção de sujeito psicológico-cognitivista são a “motivação”, que assume, nesta perspectiva, uma funcionalidade determinada pelas necessidades colocadas pelo grupo, sendo, portanto, um catalisador das mudanças organizacionais; e o “paradoxo”, como método de analisar a realidade complexa e fazer emergir as diferentes soluções para um dado problema. A comunicação - interação comunicativa – é, portanto, o *locus* em que “modelos mentais”, “motivação” e “paradoxo” emergem e são trabalhados.

Ou seja, temos aqui uma noção de sujeito ligada a uma perspectiva de planejamento calçada no controle da subjetividade: se centrar nos modelos mentais equivale a se centrar no controle das formas de ação-reflexão subjetivas. A ênfase é no controle particular e minucioso de cada trabalhador, já que os diferentes indivíduos são portadores de modelos mentais que determinam sua interpretação da realidade. Tais interpretações são eminentemente particularizadas, o que, por sua vez, constitui uma das razões para a necessidade da abordagem comunicativa que gera o confronto – e o paradoxo. O paradoxo é, em última instância, a técnica de explicitar e controlar o conhecimento. Segundo o texto em foco, *A particular subjetividade dos indivíduos contribuirá para a geração de explicações diferenciadas e para soluções várias que comportariam o critério da solução ‘certa’. Todas poderão ser encaradas como certas. Nesta medida, o ato de analisar problemas implica a necessidade de incorporar a maior parte dos envolvidos nos mesmos e de experimentar vários enunciados e explicações*⁷.

Em síntese, qual a perspectiva de autonomia que permeia esta noção? No sujeito psicológico-cognitivista, a aprendizagem ocorre, de fato, como uma adaptação, ao meio circundante, dos

modelos mentais portados individualmente. A técnica de gestão consiste em gerar paradoxos, mobilizando cognição e emoção, de forma a explicitar os modelos mentais sobre o trabalho portados pelos trabalhadores e a modificar, tanto individual quanto coletivamente, os mesmos. A autonomia deste sujeito se relaciona ao que poderíamos chamar de “ambiente participativo”, que mobiliza também a emoção.

Para discutirmos como esta noção de autonomia se relaciona com a antinomia “autonomia-controle”, faz-se necessário retomarmos, através de Duarte²³, a crítica de Vigotski dirigida à obra de Piaget, na qual, em última instância, se finca esta concepção de sujeito.

Para Vigotski²³, um ponto central passível de crítica na obra piagetiana é o dualismo entre o individual/natural/espontâneo e o social/imposto. Nas palavras de Duarte, ***Este é um ponto importante em toda a análise crítica feita por Vigotski à teoria de Piaget: o fato de que este concebia a evolução psíquica dos indivíduos humanos como um processo que caminha de um pensamento voltado para a satisfação de desejos por meio de sonhos e ilusões, para um pensamento voltado à adaptação da realidade, de um indivíduo naturalmente centrado em sua própria perspectiva, para um indivíduo socializado, capaz de agir em colaboração com os outros***²³.

Tal dualismo contém também uma concepção sobre o processo de socialização: uma progressiva adaptação ao meio ambiente, em que se abandona um estado “natural” – denominado por Piaget como “autista”, isto é, voltado para o sonho e para as ilusões – e se alcança uma socialização – estágio descentrado do “eu”, caracterizado por ações de caráter cooperativo: ***Vigotski concentra suas críticas justamente sobre a concepção de socialização defendida por Piaget, uma concepção que vê o egocentrismo estando a meio caminho entre o individual e o social, entre um ponto de partida “natural” centrado no eu e um ponto de chegada socializado, capaz de adaptar-se à realidade e agir em colaboração***²³.

Ainda segundo Duarte²³, mesmo quando Piaget abandona a noção de pensamento autista, passando a trabalhar apenas com a de “pensamento egocêntrico”, mantém-se na teoria piagetiana a idéia de que o ponto de partida natural do processo de socialização – e de desenvolvimento do pensamento – é centrado em si mesmo, não racional, não-objetivo e que o ponto de partida é descentrado, racional, objetivo, socializado, cooperativo.

Em linhas bem gerais, para Vigotski, o de-

envolvimento psíquico-intelectual não é processo que vai do individual para o social, e sim do social ao individual. Tanto o pensamento realista quanto o fantasioso surgem no mesmo processo de relação entre indivíduo e realidade externa. Por conseqüência, o conhecimento não resulta da adaptação natural e biológica do pensamento do sujeito ao pensamento dos outros, e sim na de atividade social do trabalho humano. Na mesma direção, o pensamento humano não se origina, de forma idealista, tão somente da comunicação entre consciências.

Como esta crítica de Vigotski a Piaget, a respeito da gênese do pensamento, se aplica à nossa análise do sujeito psicológico-cognoscente da literatura sobre a gestão em saúde? Em primeiro lugar, a construção do conhecimento pelo sujeito, nesta noção, está baseada na cisão entre sujeito-objeto; por esta razão, é necessário o “acoplamento” com o meio, para gerar novos conhecimentos – e soluções – para o trabalho nas organizações de saúde. Em segundo lugar, tal adaptação é de natureza biológica: o “ambiente” de trabalho atua como um meio que serve de contraponto à lógica – e às expectativas – de caráter individual. Por fim, se há a necessidade de adaptação, supõe-se uma oposição entre os pólos sujeito-história ou entre sujeito-social.

Portanto, como este sujeito traduz a antinomia entre autonomia-controle? Ao colocar o trabalho em gestão como uma dicotomia entre, de um lado, a cultura e o social, e de outro lado, a criatividade e o subjetivo, esta noção de sujeito impõe também uma dicotomia inconciliável entre autonomia e controle.

O sujeito “psicanalítico-subjetivista”

A partir da análise do material analisado, podemos afirmar que o sujeito “psicanalítico-subjetivista” confere primazia ao sujeito pulsional, impondo ao gestor a administração do “narcisismo” e da “pulsão de morte”.

Nas palavras do texto em foco, ***Minha hipótese é que o tipo de processo de planejamento e gestão desenvolvido poderá favorecer um ou outros desses narcisismos entre os indivíduos nas organizações***¹⁰.

Ao se deslocar a possibilidade de construção de projetos coletivos do viés comunicativo para a perspectiva psicanalítica, a necessidade de equacionamento do conflito entre vontades individuais e projetos coletivos deixa de se respaldar na oposição entre unidade e pluralidade de razões, para

se sustentar a partir do clássico pressuposto freudiano do dualismo pulsional (ao postular os avatares de Eros e da agressividade como um dado natural, afirmando a existência de duas pulsões a funcionar como forças cósmicas, Freud supôs que a consciência nasce do recalque das pulsões. A possibilidade de construção de pactos coletivos se coloca, então, justamente a partir da vitória do recalque, ferramenta do processo civilizatório, mas fonte inevitável de mal-estar. A posição freudiana desconsidera, assim, as vicissitudes históricas).

Ao intuir nossa cultura de morte, Freud acreditou num conflito irremediável entre o indivíduo e a sociedade e descreveu um movimento pulsional também de morte. Para o pai da psicanálise, a “pulsão de morte” é uma necessidade de nossa natureza. Observe-se que, para Freud, o indivíduo (agora, sujeito da pulsão), frente aos imperativos da civilização, reluta em tolerar o próprio desamparo e em renunciar a seu gozo. Na citação do texto: ***[...] a retórica do bem-dizer é frágil diante da força do querer governar de qualquer maneira, onde o sujeito não quer perder nada, a não ser quando defrontado com [...] o terror da morte e o horror de perder a sua condição de sujeito desejante***¹⁰.

Tributária da concepção freudiana, a perspectiva “psicanalítico-subjetivista” aponta a necessidade de considerar, na construção da autonomia no trabalho em saúde, fenômenos contemporâneos relacionados a um determinado modo de subjetivação (o individualismo, o narcisismo, a busca frenética pela eficácia e o culto ao corpo). Todavia, essa noção acaba colocando o sociohistórico – isto é, as dimensões do sujeito relativas às relações geradas materialmente pelo trabalho – como periféricas na conformação da subjetividade. Como um sintoma freudiano, o **status** periférico das dimensões culturais e históricas nesta noção de sujeito se revela exatamente no “deslize”, ao tentar resolver a dissociação psicanalítico-histórico colocando o social e o histórico como “adendos”.

Frente ao determinismo freudiano, somos levados a ampliar os questionamentos anteriormente colocados: o processo de subjetivação é oposto à socialização ou o sujeito se constitui ingressando na cultura? Os vínculos humanos são sempre necessariamente fonte de sofrimento? O amor se coloca em oposição aos interesses da civilização? O mal-estar é inevitável em qualquer sociedade ou nossa cultura é fruto do histórico-cultural? Toda a limitação da onipotência acarre-

ta a infelicidade? O destino individual se coloca em oposição necessária ao destino da sociedade?

Considerado o contexto intersubjetivo para a criação da subjetividade individual, podemos afirmar que subjetivação e socialização são processos que ocorrem de modo simultâneo. Esta perspectiva fornece elementos para pensar a antinomia entre “controle” e “autonomia” do sujeito (psicanalítico) não mais ancorada nos termos estritamente “subjetivistas” ainda encontrados em parte da obra freudiana, mas reconhecendo a autoridade das dimensões culturais e históricas na constituição das subjetividades.

Sujeito histórico-comunicativo

O sujeito “histórico-comunicativo” se define como aquele se move pelas decisões e ações racionais, com vistas ao cumprimento das necessidades identificadas pelo coletivo. Neste caso, cabe ao gestor promover o diálogo e as pactuações internas ao trabalho para buscar uma fundamentação para as ações relacionadas à análise de custos e ao aprimoramento do serviço de saúde.

Ao se basear em redes e fluxos de informações como formas de adesão dos trabalhadores aos projetos, esta perspectiva se coaduna com a lógica das tecnologias comunicacionais, isto é, aquelas que visam a gerir a participação – e o discurso – dos trabalhadores nas interações formais no trabalho.

É um agente capaz de interagir comunicativamente, mediado pela técnica e pela capacidade política. Ou seja, neste desenho, o sujeito é entendido como o fruto do intercâmbio entre o trabalho e a sua própria capacidade de agir, tendo o processo de trabalho como diretriz da comunicação no grupo. Vejamos estas características no material textual.

Essa noção de sujeito coloca os atos de comunicação como fator preponderante no trabalho. A produção do cuidado em saúde transita, então, para a lógica da promoção do diálogo e da comunicação entre os membros da equipe: ***[...] a interação dos agentes permite a construção de um projeto assistencial comum à equipe de trabalho – onde e como chegar no que se refere às necessidades dos usuários***²⁴.

Em relação à noção anterior, o sujeito “histórico-comunicativo” mantém o racionalismo – expresso na capacidade comunicativa – como um projeto histórico-teórico para a emancipação do humano. No entanto, a noção ultrapassa o ter-

reno da racionalidade *per se* (ideologia) para a política, conforme se observa no trecho: [...] **o destaque à prática comunicacional é, pois, potencializadora da eficácia técnico-científica, quando a ciência e a técnica passam do terreno da ideologia para a política**²⁴.

A consideração da técnica como ato político tem como consequência uma perspectiva transformadora, é explicitada no trecho a seguir: [...] **como o trabalho em equipe requer a interação dos agentes no sentido do entendimento mútuo, não cabe a intolerância às iniciativas individuais ou coletivas, nem o cumprimento inquestionável das relações hierárquicas e das regras técnicas do trabalho**²⁴.

Essa última noção de sujeito, portanto, se diferencia da primeira, pois a ênfase não está na capacidade individual do trabalhador, nem na necessidade de adaptação ao ambiente circundante; e da segunda, já que a eficácia do trabalho em equipe se origina no caráter racional das interações verbais, o que (re)coloca o sujeito-trabalhador como um ente passivo.

Fica evidente a matriz habermasiana de sujeito aqui delineada, dado seu foco na interação comunicativa de base racional e com vistas à preservação da espécie humana como fundantes da emancipação dos sujeitos e da transformação do trabalho.

Não se trata aqui de tecer um panorama das críticas a esta matriz – a maior parte delas centrada em uma leitura supostamente equivocada de Habermas sobre o projeto teórico de Marx – e sim de delinear seus limites para a superação da antinomia “autonomia-controle”.

Segundo Antunes¹², **Habermas, [...] na disjunção que opera a partir da complexificação das formas sociais, conferirá à esfera da linguagem e da comunicação o espaço e o sentido privilegiado da emancipação**¹². Assim, Habermas estabelece uma separação entre a esfera do trabalho – “sistema” – e esfera da interação – “mundo da vida”. Nesta separação, Habermas enfoca a esfera da intersubjetividade do agir comunicativo como se esta fosse impermeável à lógica de controle social no capitalismo.

Ou seja, Habermas estabelece, na cisão entre trabalho e interação, a absolutização, de um lado, do caráter negativo do trabalho e, de outro lado, da positividade da esfera comunicacional. No entanto, esta constitui uma visão ahistórica do que sejam as interações verbais sob a égide da lógica da mercadoria – as conformações da subjetividade e dos discursos, o atravessamento da

cultura pela ideologia, o caráter não necessariamente emancipatório das formas de cultura da classe trabalhadora, o condicionamento das trocas verbais pela lógica da mercadoria.

Ou seja, o sujeito “histórico-comunicativo” apresenta limites para a superação da antinomia “autonomia-controle”: primeiro, pelo não reconhecimento da faceta da autonomia no processo de produção material do trabalho, mesmo sob o capitalismo; segundo, por não desconfiar que, ao produzir um deslocamento da busca da autonomia para a esfera comunicacional, esta também é permeada pela antinomia em foco.

Fim do sujeito e “resgate” do sujeito

Neste ponto, voltamos para a análise da antinomia “controle-autonomia” nos marcos do capitalismo. Para tal, é necessário analisar os movimentos de perda e resgate da noção de sujeito.

Anderson²⁵ historiciza a paulatina dissolução do sujeito, que resulta da vitória do estruturalismo e do pós-estruturalismo no pós-guerra francês. Para o autor, a natureza das relações entre estrutura e sujeito **sempre constituiu um dos problemas mais centrais e fundamentais do materialismo histórico como explicação do desenvolvimento da civilização humana**²⁵. No entanto, na história do marxismo – e não necessariamente na obra marxista – esta perspectiva sempre se contrapôs às questões de ordem estrutural (a contradição entre as forças produtivas e as relações de produção) para a compreensão das transformações históricas. O movimento estruturalista francês seria o espaço em que este equilíbrio – ou tensão – da obra marxista se romperia. Neste momento, Levi-Strauss destrói a idéia de diacronia (história) e a consideração do empreendimento humano na construção da história; a resposta marxista é Althusser, para o qual os sujeitos são efeitos ilusórios de estruturas ideológicas. Com ele, se inaugura a idéia de Marx como um anti-humanista.

Este processo de dissolução do sujeito culmina, no campo acadêmico, no pós-estruturalismo e sua exorbitação da linguagem, sua crítica contundente a qualquer abordagem relacionada à noção de representação, sua descausalização da história, seu fetiche da estrutura, sua estrutura sem centro (e sem sujeito). Ou seja, a ênfase na estrutura teria como consequência algo bem semelhante ao humanismo burguês: a subjetividade desenfreada (Anderson²⁵, para tratar desta questão, nos

resgata Adorno: “A objetividade da verdade realmente requer o sujeito. Uma vez separada do sujeito, ela se torna vítima da pura subjetividade”²⁵).

Se ampliarmos a análise do pós-estruturalismo para a consideração de todo o contexto cultural pós-modernista, a abordagem da subjetividade resgata o pior do liberalismo. Para Eagleton²⁶, mesmo que inteiramente determinado, o sujeito pós-moderno é independente, aleatório, contingente – em suma, “uma versão parodiada da liberdade negativa do eu liberal”²⁶. Assim, a crítica pós-modernista ao sujeito centrado, racional, autodeterminado característico do liberalismo deságua em um sujeito carente de identidade fixa e determinado por forças acima de seu poder de ação. As conseqüências políticas desta perspectiva são funestas, pois [...] **enquanto algum tipo de sujeito parecia sobreviver, ainda que inexplicavelmente, pelo menos se podia falar de justiça. Se não existem por aí sujeitos assim, então todas as questões vitais que martirizam a filosofia política clássica – seus direitos contra os meus, minha luta pela emancipação contra a sua – só resta se dissipar**²⁶.

Em suma, no caso da cultura pós-modernista, a perda do sujeito se expressa nas idéias antitéticas do sujeito hiperdeterminado e des-identificado. Para Eagleton²⁶, se o “sujeito se mostra escorregadio, é porque atua como o ponto de atrito entre forças culturais incompatíveis”²⁶, pois **onde mais você pode sentir-se ao mesmo tempo moldado por forças implacavelmente determinantes e perdido de modo alarmante**²⁶ do que nas sociedades capitalistas avançadas? Assistimos, assim, não à morte do sujeito, mas à morte de um tipo de sujeito.

Como tal análise do mundo da cultura se imbrica com o mundo das relações no trabalho? Contraditoriamente, no mundo do trabalho se observa um suposto “resgate” do sujeito – ou o resgate de um tipo de sujeito. Na organização do trabalho – através da co-gestão e dos círculos de qualidade e no discurso – como, por exemplo, em livros de auto-ajuda que ensinam como se “comportar” – o sujeito-trabalhador é alvo de análise.

No entanto, podemos afirmar que a tentativa de gerir a subjetividade é um movimento constante e ideológico do capitalismo que pode ser encontrado na própria gênese da administração. O movimento de captura da produção de conhecimento e de subjetividade – realizado pelo capitalismo contemporâneo, que invade os diferentes espaços e conforma novos arranjos capazes de moldar padrões universais – pode ser observado mais intensamente nas teorias adminis-

trativas desde Taylor. O taylorismo – e suas formas de alienação – são também formas de produção de subjetividade¹⁵.

A clássica estrutura organizacional procurou adequar sua produção de subjetividades à divisão técnica do trabalho fabril. O envolvimento dos trabalhadores restringia-se à sua função meramente instrumental; contudo, não se pode desprezar a influência de Taylor como “filósofo”. O taylorismo é também uma “teoria da subjetividade”, que contribuiu para produzir, em termos concretos, o homem da “produtividade”, da ambição como móvel da humanidade. Em prol da maximização da produção, ele era convocado, sob um rígido controle, a dar mostras de sua destreza e agilidade; porém, esta técnica de gestão era também ideologia.

A gestão contemporânea, por seu turno, mediadora dos conflitos que se impuseram ao longo da história das relações entre capital e trabalho, se utiliza explicitamente de técnicas subjetivas na “objetivação” dos resultados pretendidos, ou seja, no aumento da produtividade requerida pela direção geral. Reconhecida concretamente a influência de ferramentas comportamentais – motivação e emoção – no desempenho produtivo, coube a nova reengenharia organizacional suavizar a racionalidade dura da administração científica, revestindo a centralização de poder característica da organização racional do trabalho com a introdução de instrumentos disciplinares muito mais sutis.

No que diz respeito ao processo de trabalho, observamos, portanto, a mesma contradição entre determinação e descentramento do sujeito identificada no âmbito da cultura. Em outras palavras, quanto mais proliferam as tecnologias de participação dos trabalhadores na co-gestão dos processos – e, portanto, mais se busca eliminar a cisão entre elaboração e concepção – mais se gera aquilo que denominamos de uma subjetividade inautêntica, estranhada, alienada, já que ainda – e mais do que nunca – sob a égide da mercadoria. Outro aspecto desta contradição é que quanto mais se “dessubjetiva” o humano – entende aqui subjetividade como “subjetividade autêntica” – mais o discurso sobre a importância da subjetividade no trabalho se faz presente. O caráter ideológico deste discurso do resgate do sujeito se revela, ainda, no ocultamento do caráter subjetivo da teoria administrativa capitalista anterior – o taylorismo.

Ou seja, podemos dizer que este movimento de captura é um dispositivo para a reprodução do capitalismo usado há muito, mas com alta potência de renovação. Contudo, é de se observar

que, de forma concomitante, o movimento de captura também produz o que passamos a denominar de subjetividade – inautêntica, alienada.

Se o capitalismo sempre considerou a fabricação da subjetividade na produtividade e se, nos primórdios da administração científica, essa intenção pouco se deixava entrever no discurso da especialização, na gestão contemporânea o que se procura esconder são os pressupostos objetivos sob os quais se assentam as relações materiais de produção¹⁵.

No campo da saúde, para Campos⁴, a racionalidade gerencial hegemônica, mesclando autoritarismo e estímulos psicológicos, possui uma gama de dispositivos que são “voltados para reduzir as pessoas à sua objetividade”. Essa mesclagem envolve tanto a utilização de métodos explícitos de dominação – a racionalidade se colocando como árbitro parcial de pretensões rivais – quanto a intensificação da exploração de mecanismos emocionais. De acordo com este autor,

A racionalidade gerencial hegemônica produz sistemas de direção que se alicerçam no aprisionamento da vontade e na expropriação das possibilidades de governar da maioria. Esses sistemas, mais do que comprar a força de trabalho, exigem que os trabalhadores renunciem a desejos e interesses, substituindo-os por objetivos, normas e objeto de trabalho alheios (estranhos) a eles⁴.

Eis o que poderíamos destacar como contradição básica do capitalismo: ao mesmo tempo em que se “resgata” o sujeito, busca-se padronizá-lo. Ante a propalada crença de que a criatividade pode se constituir em um entrave ao progresso dos sistemas produtivos tayloristas – verdade que se realiza mais no âmbito do discurso do que no chão da fábrica – a participação do trabalhador é estimulada exclusivamente com vistas à acumulação, e não ao desenvolvimento de sua autonomia no processo de trabalho.

Assim, assistimos agora, parodiando Campos⁴, a uma redução do trabalhador a sua “subjetividade” – uma subjetividade que permanece inautêntica. O trabalhador hoje é o que ele representa no jogo das imagens do trabalho em equipe: a experiência técnica do trabalhador taylorista-fordista se reduziu a “formas de ser” e de “se comunicar”.

Portanto, no setor saúde, transposto o modelo mercadológico para o interior das organizações, a lógica do controle sobre a produção se mantém. De modo a garantir a separação entre concepção e execução, multiplicam-se as funções e os procedimentos considerados necessários à

prestação da assistência. O aumento das especialidades clínicas impulsiona um consumo de serviços terapêuticos e de diagnóstico muitas vezes desnecessário. Fragmentado o processo de trabalho, o corpo do usuário também é compartimentalizado. Dessa forma, embora a quantidade de atos realizados seja referencial para o financiamento dos serviços, o crescimento das especialidades não se faz acompanhar de uma ampliação de poder decisório por parte dos profissionais de saúde. Até mesmo os médicos – que supostamente detêm o saber considerado como central na produção em saúde – não estão imunes à padronização de seu fazer clínico^{5,4}.

Em suma, consideramos tanto o fim do sujeito como o resgate do mesmo como faces antitéticas das transformações sociais implementadas pelas mudanças na organização do trabalho no capitalismo avançado, tanto no âmbito do processo de trabalho quanto no da cultura.

Nesse ponto, retomamos a questão: a autonomia do trabalhador se coloca em oposição aos interesses de um coletivo organizado ou, ao contrário, é condição de possibilidade para a elaboração de projetos coletivos? Que elementos podemos reunir para superar a antinomia “autonomia” e “controle”? Qual o resgate possível para o sujeito? Ou ainda: que sujeito queremos reencontrar? Segundo Eagleton²⁶, [...] ***Estamos presos entre duas épocas, uma morrendo e outra impotente para nascer. O velho “eu” liberal humanista, que obteve notáveis conquistas em seu tempo, conseguiu transformar o mundo, mas só à custa de uma autoviolência que às vezes levava a desconfiar se valia mesmo a pena. O eu desconstruído que veio logo em seguida ainda tem de demonstrar que o não-idêntico pode transformar assim como subverter; e os prognósticos até agora não se mostraram auspiciosos [...].***

Existem limites, porém, para qualquer ‘solução’ meramente teórica. Se ainda não conseguimos oferecer nenhuma resposta menos abstrata para o problema, não é por faltar-nos inteligência, mas porque, como acontece com as questões teóricas mais recalcitrantes, vemo-nos debatendo aqui com as limitações atuais da linguagem – o que equivale a dizer, evidentemente, as limitações atuais de nosso mundo político²⁷.

Considerações finais

O setor saúde avança, ao longo da última década, com políticas orientadas para a descentralização das ações e dos serviços, mas em sua for-

ma de gerenciar, ainda esbarra em um modo herdado da administração científica. Neste sentido, a área de gestão tem como desafios: superar o modelo tradicional centrado em aspectos financeiros e de administração de material; desenvolver linhas teóricas que consigam um olhar diferenciado para as especificidades; superar o reducionismo na atenção à saúde e, por fim, criar práticas democráticas na dinâmica gerencial.

A reforma do modelo de gestão para a área pública deveria pautar-se na descentralização, no planejamento e na avaliação. Para Campos², o modo de gerenciar a saúde deve considerar o Sistema Único de Saúde (SUS) como fator estratégico à reforma sanitária, desde que o entendamos como instrumento de exercício de poder democrático. Neste sentido, poder-se-ia utilizá-lo como estímulo à criatividade com o objetivo de formar sujeitos que transformem a realidade atual, garantindo o acesso à saúde e às tecnologias que auxiliam a humanidade a ter uma vida mais saudável.

Nesse artigo, demonstramos que as três noções de sujeito apresentam restrições no tocante à superação da antinomia “autonomia” *versus* “controle”. Ou seja, não se trata de abrir mão de um dos pólos da antinomia em prol do outro, mas de incorporar o enfrentamento da mesma como parte do trabalho de gestão - clínica e política - dos coletivos organizados. “Superar a antinomia”, assim, consiste em ressignificá-la, tratando-a como parte essencial do projeto de co-gestão, na sua relação com a cultura, a ideologia, os afetos, os modos de subjetivação contemporâneos.

No planejamento dos serviços de saúde, a gestão assumida como construção coletiva pode se abrir explicitamente à possibilidade de trabalhar não somente a produção de coisas, mas também de espaços genuinamente coletivos. Nessa perspectiva, a atividade produtiva ganha um novo significado e passa a se organizar de modo a promover, simultaneamente, a produção de serviços necessários ao usuário e a constituição tanto do próprio agente da produção, quanto de coletivos organizados para essa produção.

Esse duplo movimento da gestão permite que o trabalho seja compreendido como obra coletiva - dentro das contradições da história. Esta abordagem pode possibilitar também que o sujeito-trabalhador se afaste das armadilhas do estímulo à capacidade individual e da sua conseqüente acomodação ao sistema de produção; da dicotomia entre indivíduo e coletivo; e da visão ahistórica da comunicação como dissociada de uma materialidade ideológica. A partir deste ponto, talvez o trabalhador possa investir como autor capaz de interferir de fato nos processos decisórios relativos à co-gestão dos processos de trabalho.

A autonomia autêntica, portanto, é fruto desta elaboração das determinações externas das quais o sujeito não é livre. Constituído nas contradições históricas, o sujeito reconhece sua filiação e elabora. Por elaboração, entendemos o enfrentamento da história como produção humana, o que implica o reconhecimento por parte do sujeito de sua inscrição histórica e a conseqüente compreensão de sua capacidade de produzir novos discursos e novas práticas. O não reconhecimento destes condicionantes constitui uma armadilha ideológica e em nome dela a produção da subjetividade dos trabalhadores vem sendo orientada no sentido da servidão voluntária e na construção da própria antinomia “autonomia” *versus* “controle”.

A adoção e a avaliação deste ou daquele modelo administrativo vai depender muito do uso e dos interesses dos grupos que estejam dominando o setor em cada momento. Entretanto, o trabalho em saúde é centrado na relação que se estabelece entre usuário e profissional de saúde. Indissociável de seu compromisso com a promoção da assistência, a gestão deve se orientar pela criação de espaços democráticos impulsionados pela co-gestão do processo de trabalho. A constituição de coletivos a partir de modelos centrados em experiências partilhadas de gestão torna possível desencadear processos de co-responsabilização, promovendo um modo de gerenciar que tenha espaço para a dinâmica de singularização e, portanto, de autonomia dos sujeitos envolvidos.

Colaboradores

AL Abrahão; CM Martins e ARR Geisler trabalharam igualmente na concepção teórica, elaboração, redação final do texto, organização e execução da pesquisa.

Referências

1. Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. *Livro Resumo Sujeito Ação em Saúde Coletiva VI Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva*. Vol. 5. Salvador: ABRASCO; 2000.
2. Campos GWS. *Reforma da Reforma: repensando a saúde*. São Paulo: Hucitec; 1992.
3. Campos GWS. O Anti-Taylor: sobre a invenção de um método para co-governar instituições de saúde produzindo liberdade e compromisso. *Cad Saúde Pública* 1998; 14(4):63-70.
4. Campos GWS. *Um Método para análise e co-gestão de coletivos*. São Paulo: Hucitec; 2000.
5. Merhy EE. *Saúde: a cartografia do trabalho vivo*. São Paulo: Hucitec; 2002.
6. Onocko RT. *O planejamento no labirinto*. São Paulo: Hucitec; 2003.
7. Rivera FJU. Reflexões sobre a subjetividade na gestão a partir do paradigma da organização que aprende. *Rev C S Col* 2001; 6(1):209-219.
8. Rivera FJU, Artmann, EA. Démarche Stratégique (gestão estratégica hospitalar): um instrumento de coordenação da prática hospitalar baseado nos custos de oportunidade e na solidariedade. *Rev C S Col* 2003;8(2):479-499.
9. Catlaw TJ. Administração, pós-modernidade e coisa(s) públicas(s), ou em busca de uma política do sujeito. *Rev Adm Pública* 2003; 37(3):605-26.
10. Sá MC. O mal-estar nas organizações de saúde: planejamento e gestão como problemas ou soluções? *Rev C S Col* 1999; 4(2):255-258.
11. Merhy EE. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: Merhy EE, Onocko R, organizadores. *Agir em saúde um desafio para o público*. São Paulo: Hucitec; 1997. p. 71-112.
12. Antunes R. *Os sentidos do trabalho: ensaios sobre a afirmação e a negação do trabalho*. São Paulo: Boitempo; 2001.
13. Sennet R. *A corrosão do caráter*. Rio de Janeiro: Record; 2000.
14. Deluiz N. Formação do trabalhador em contexto de mudança tecnológica. *Boletim Técnico do Senac* 1994; 20(1):14-25.
15. Gurgel C. *A gerência do pensamento: gestão contemporânea e consciência neoliberal*. São Paulo: Cortez; 2003.
16. Mintzberg H. *Criando organizações eficazes: estruturas em cinco configurações*. São Paulo: Atlas; 1995.
17. Gil AC. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Atlas; 1999.
18. Bertonecello NMF, Franco FCP. Estudo bibliográfico de publicações sobre a atividade administrativa da enfermagem em saúde mental. *Rev Lat-am Enfermagem* 2001; 9(5):83-90.
19. Demo P. *Metodologia científica em Ciências Sociais*. São Paulo: Atlas; 1995.
20. Minayo MCS, Deslandes SF, organizadores. *Caminhos do pensamento: epistemologia e método*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2002.
21. Jameson F. As antinomias da pós-modernidade. In: Jameson F. *As sementes do tempo*. São Paulo: Ática; 1997. p. 17-81.
22. Testa M. *Pensar em Saúde*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1992.
23. Duarte N. *Críticas às apropriações neoliberais e pós-modernas da teoria vigotskiana*. Campinas: Autores Associados; 2000.
24. Schraiber LB, Peduzzi MS, Sala A, Nemes MIB, Castanhera ERL, Kon R. Planejamento, gestão e avaliação em saúde: identificando problemas. *Rev C S Col* 1999; 4(2): 221-242.
25. Anderson P. *Considerações sobre o marxismo ocidental; Nas trilhas do materialismo histórico*. São Paulo: Boitempo; 2004.
26. Eagleton T. *As ilusões do pós-modernismo*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 1998.
27. Eagleton T. *Ideologia*. São Paulo: Boitempo; 1997.

Artigo apresentado em 17/01/2006

Aprovado em 02/03/2007

Versão final apresentada em 30/04/2007

