


Sobre a humanização no trabalho em Saúde

About the humanization in Health work

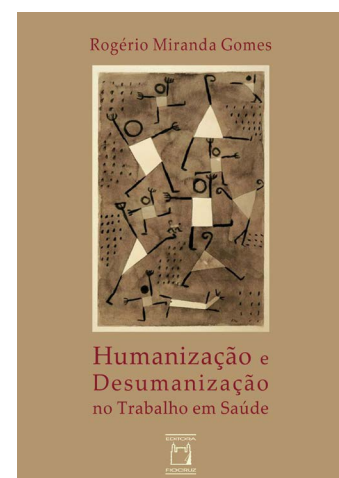
Acerca de la humanización en el trabajo en Salud

Guilherme Souza Cavalcanti de Albuquerque^(a)
<guilherme.albuquerque.ufpr@gmail.com> 

^(a) Departamento de Saúde Comunitária,
Universidade Federal do Paraná.
Rua Padre Camargo, 280, 7ª andar.
Curitiba, PR, Brasil. 80060240.

O livro “Humanização e desumanização no Trabalho em Saúde”¹, autoria de Rogério Miranda Gomes, leva-nos à instigante reflexão sobre a produção da condição de humanidade nos sujeitos, questão tão cara à Saúde Coletiva.

Nos dias atuais, o encontro trabalhador da saúde-usuário ganha, por vezes, contornos dramáticos, não sendo equivocado caracterizá-lo como uma forma de desencontro. Há correntes de pensamento nos estudos sobre a desumanização que entendem esse fenômeno como mero resultado da perda de valores éticos e humanistas pelos profissionais de saúde, o que os levaria a desenvolver uma relação tecnicista e não dialógica com os usuários. Essa interpretação, essencialista e a-histórica, coloca a ênfase sobre a necessidade de resgate de valores morais que a Medicina teria perdido.



Gomes RM. Humanização e desumanização no trabalho em saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2017.

Nesse livro, o autor problematiza essa tese que, embora descritora de alguns fenômenos importantes, acaba por não elucidar suas raízes mais profundas. Segundo o referencial crítico adotado nessa obra, os valores e comportamentos são produtos de condições e contextos históricos que os indivíduos reproduzem e aos quais, ao mesmo tempo, subordinam-se. Nesse sentido, cabe compreender as transformações sociais e técnicas pelas quais passam a sociedade e o trabalho em saúde, que impulsionam práticas consideradas desumanizadas. É impossível entender a origem dessas práticas sem considerar o papel da mercantilização das relações sociais e, por consequência, dos serviços de saúde, atinentes ao modo de produção capitalista, assim como o atual contexto do mundo do trabalho, com importantes implicações sobre as condições de trabalho, em tempos de reestruturação produtiva, expressão da permanente acentuação das contradições que esta sociedade produz.

Rogério parte da relação dialética entre humanização e alienação para compreender uma de suas sínteses: a desumanização. O conceito de humanização utilizado é o de Marx², que remete ao processo complexo e contraditório de enriquecimento e desenvolvimento da humanidade em suas diversas dimensões – econômica, tecnológica, cultural, etc. – e sua apropriação pelos indivíduos concretos. Por meio de sua atividade vital – o trabalho –, os seres humanos satisfazem suas necessidades, produzindo um mundo cada vez mais complexo e rico, ao mesmo tempo em que produzem novas necessidades. Nesse processo de construção do mundo, o humano também se autoproduz permanentemente. Assim, a humanização dos indivíduos envolve o desenvolvimento dos sujeitos em correspondência com o desenvolvimento da humanidade.

O conceito geral de alienação para o marxismo, por sua vez, é utilizado para explicar a contradição entre esse desenvolvimento da humanidade e a obstrução do enriquecimento dos indivíduos; a ideia de afastamento, de distanciamento dos indivíduos em relação aos acúmulos da humanidade. A alienação, ou estranhamento, representa o conjunto de obstáculos a essa consonância entre gênero e indivíduos/coletividades concretas.

Convivemos cotidianamente, nos vários âmbitos da existência humana, com expressões da contradição humanização-alienação – por um lado, a contradição entre os notáveis avanços humanos, por outro, a negação de sua apropriação por grande parte dos indivíduos e coletividades. Tomemos um exemplo: nos dias atuais, o conhecimento científico existente possibilita a produção de alimentos suficientes para alimentar toda a humanidade. Entretanto, existem milhões de pessoas sujeitas à fome no mundo. Diferentemente de períodos históricos anteriores, isso não se deve a limitações técnicas, da capacidade produtiva humana, mas das relações sociais existentes que afastam, alienam, de milhões de indivíduos a possibilidade de alcançar o que o gênero humano já alcançou.

O autor recorre a essa rica tradição filosófica para analisar o processo saúde-doença e o trabalho em saúde, pois a análise da realidade com base na contradição humanização-alienação apresenta uma grande utilidade: afasta-nos de uma leitura reducionista e maniqueísta dos fenômenos. No caso do trabalho em saúde, esse olhar possibilita o reconhecimento de processos simultaneamente humanizadores e alienadores, de forma indissociável e contraditória.

Segundo o autor, o notável desenvolvimento das ciências e práticas de saúde, principalmente ao longo do último século, deve ser identificado ao movimento geral

de humanização. Esse desenvolvimento e complexificação da humanidade, com a ampliação de suas capacidades de intervenção sobre uma dimensão da natureza (o corpo humano), contribuem para uma vida mais ampla e rica, haja vista os importantes avanços técnicos que nos propiciam nos dias atuais prevenir, diagnosticar e tratar uma série de condições que outrora não conseguíamos.

Desse modo, o autor polemiza com a tese muito corrente que identifica tecnologia e desumanização. Os avanços tecnológicos são fundamentais para a humanização. Contudo, ao mesmo tempo, as relações sociais sob as quais o desenvolvimento e a apropriação da tecnologia ocorrem – capitalistas – direcionam-nos mais no sentido da produção do lucro do que da saúde. Vemos, por exemplo, a contradição existente entre o avanço tecnológico na área de saúde e suas limitações em propiciar melhorias no cuidado. Ou seja, esse desenvolvimento profundamente humanizador, contraditoriamente, também acontece sob relações de alienação.

No livro, Rogério discute três formas principais de alienação no trabalho médico e em saúde: a alienação dos trabalhadores da saúde em relação às necessidades de saúde; a alienação desses agentes em relação ao processo e aos meios de trabalho (ciências e tecnologias); e sua alienação em relação aos sujeitos demandadores do cuidado (os usuários).

No caso das necessidades de saúde, apresenta-se um fenômeno de transformação e ampliação do que a sociedade demanda dos serviços de saúde. Contemporaneamente, a sociedade remeterá aos serviços de saúde praticamente todas as suas formas de sofrimento, de misérias. Aqui se apresenta tanto o tema da determinação social da saúde-doença quanto o da medicalização social. Na atualidade, além dos quadros mais agudos, as condições crônicas passam a exigir dos profissionais de saúde abordagens distintas, mais ampliadas do que a forma restrita da conduta-procedimento biologicista.

A alienação desses agentes se apresentará na incapacidade de apreensão e atuação sobre essas novas condições. Aqui, onde a vida e as contradições sociais se apresentam mais latejantes, a racionalidade biomédica e seus desdobramentos operacionais demonstrarão limites bastante significativos. Suas manifestações mais visíveis são as dificuldades de controle dos quadros clínicos, as dificuldades de adesão aos processos terapêuticos propostos ou à mudança de hábitos de vida; e a ausência de alternativas a serem oferecidas aos usuários, diante do peso arrebatador da vida produtora de sofrimentos.

A alienação dos trabalhadores da saúde em relação aos meios de trabalho induz à perda de controle dos agentes sobre o trabalho e o uso da tecnologia. Aqui, os fenômenos são variados e expressam o quanto, em processos de trabalho cada vez mais mercantilizados e heterogeridos voltados à lógica da exploração e do lucro, os trabalhadores são expropriados do controle sobre sua atividade. No caso dos serviços de saúde, a subsunção do trabalho à valorização e a luta entre trabalho vivo e trabalho morto apresentarão peculiaridades importantes.

As tecnologias médicas, como quaisquer outras, são instrumentos voltados a algum fim. Uma peculiaridade importante da sociedade em que vivemos é o fato de que os fins buscados pelos processos produtivos, inclusive os serviços de saúde, não serem unívocos, consensuais. Pelo contrário, como vivemos em uma sociedade capitalista, ou seja, alicerçada centralmente na busca da acumulação de capital (lucro), os processos

de trabalho não são voltados unicamente para o atendimento às necessidades dos indivíduos. A própria apresentação dos produtos do trabalho – bens, serviços – como mercadorias expressa essa contradição. Por um lado, esses produtos buscam atender às necessidades dos indivíduos; por outro, tornam-se meramente veículos de realização de lucro, sua finalidade precípua. Há uma tendência geral de a dimensão voltada para o lucro subordinar a atenção às necessidades³.

Na área de saúde, essa contradição também se apresenta. Vejam-se, por exemplo, os vários mecanismos de busca do lucro pela indústria médico-farmacêutica, independentemente ou, não raro, em detrimento da melhoria do cuidado aos usuários; o financiamento de estudos viciados para justificar a produção e venda de fármacos sem eficácia comprovada e com importantes efeitos colaterais; o incentivo à medicalização extrema da vida como forma de ampliar a venda de produtos; entre outros.

Nesse contexto, a tecnologia reifica-se, torna-se central e escapa ao controle de profissionais e usuários. No lugar de serem dirigidas, as apresentações tecnológicas passam a subordinar os sujeitos. Os profissionais, não somente médicos, veem-se imersos em uma dinâmica espontânea, não reflexiva, em que meramente seguem as diretrizes tecnológicas, ao invés de submeterem-nas à crítica. Intervenções são realizadas de forma irrefletida, segundo uma lógica mercantil e tecnicista que pode produzir mais danos do que cuidado.

Os usuários, por sua vez, veem na busca frenética pelos recursos tecnológicos a saída para todos os seus males. O resultado é um trabalho em saúde no qual a tecnologia assume o centro e os sujeitos são descentrados. Uma dinâmica de consumo de mercadorias marcada por excessos de procedimentos – fármacos, exames, intervenções – que, em grande parte das vezes, não confluem para a produção do cuidado integral necessário e eficiente.

Além da incapacidade de atender às necessidades, os serviços sob essa lógica tornam-se produtores de frustrações e sofrimentos para usuários e trabalhadores da saúde.

Um terceiro aspecto analisado pelo autor é a alienação em relação aos usuários, expressando as transformações pelas quais passam trabalhadores da saúde e usuários nas últimas décadas e suas implicações sobre a qualidade do encontro, doravante transformado. O médico é agora proletarizado, especializado, alijado da capacidade de abordagem mais integral, diante do novo paciente – sujeito contraditório, apropriando-se de mais informações técnicas sob a lógica do consumidor de serviços de saúde.

Essas mudanças nos atores conformam uma nova forma de relação, pautada na crise de confiança, segundo feliz expressão de Lilia Schraiber⁴. Essa nova relação passa a ser permeada pela provisoriade, pela fluidez dos vínculos e pela desresponsabilização. Concomitantemente, as novas condições tecnológicas ampliam o acesso a informações pelos usuários, tensionando a outrora inquestionável autoridade médica. Surge uma nova relação, ao mesmo tempo mais rica, tensa e contraditória.

Uma das maiores riquezas do livro é que, durante o trajeto reflexivo, o autor discute frequentemente o caráter contraditório dos serviços de saúde. Por um lado, problematiza com profundidade sua natureza reprodutora das relações sociais, visto que esses serviços, na maioria das vezes, reproduzem a alienação dos sujeitos em relação à sua vida e saúde. Ao medicalizarem o sofrimento, atribuindo-lhe origens e abordagens predominantemente biológicas, contribuem para velar para os sujeitos as determinações sociais de sua vida. Essa prática, além de culpabilizar os indivíduos pelas

suas condições de vida e saúde, reproduz no imaginário social a ideia de que a resposta às misérias humanas deve ser buscada prioritariamente nos serviços de saúde. Isso induz a reprodução de sujeitos passivos, à mercê da vida, dos profissionais e dos fármacos, meros consumidores de atos de saúde.

Ao atribuir, por exemplo, a causa do sofrimento mental, que se amplia de forma dramática, a uma alteração dos neurotransmissores, ou a causa das doenças cardiovasculares à escolha individual por alimentação e comportamentos inadequados, os serviços de saúde contribuem para que a vida que levamos atualmente não seja colocada em questão. Só nos resta aderir às promessas milagrosas dos fármacos e nos adaptarmos às condições de trabalho cada vez mais aviltantes, às condições de vida urbana crescentemente adoecedoras, etc.

Por outro lado, o autor reconhece que os serviços de saúde, contraditoriamente, em função de seu papel destinatário das várias formas de sofrimento humano, também podem se constituir como espaços fomentadores da reflexão crítica sobre a vida que se leva. Práticas de caráter emancipatório podem contribuir para que os sujeitos reconheçam os processos sociais que estão na origem do sofrimento. Esse reconhecimento é condição indispensável para subsidiar movimentos coletivos de transformação das condições de vida e saúde, fundados na superação desta ordem social que, apesar de constituir cada vez mais possibilidades para o desenvolvimento da vida, aprisiona-a em limites restritos, definidos pela necessidade de valorização do capital.

Direitos autorais

Este artigo está licenciado sob a Licença Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR).



Referências

1. Gomes RM. Humanização e desumanização no trabalho em saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2017.
2. Marx K. Manuscritos econômico-filosóficos. São Paulo: Boitempo; 2004.
3. Breilh J. Epidemiologia crítica: ciência emancipadora e interculturalidade. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.
4. Schraiber LB. O médico e suas interações: a crise dos vínculos de confiança. São Paulo: Hucitec; 2008.

Submetido em 02/03/18.
Aprovado em 26/03/18.

