



Ciência & Saúde Coletiva

ISSN: 1413-8123

cecilia@claves.fiocruz.br

Associação Brasileira de Pós-Graduação
em Saúde Coletiva

Brasil

Oliveira, Simone; Alvarez, Denise; Brito, Jussara

A dimensão gestionária do trabalho: aspectos da atividade de cuidado
Ciência & Saúde Coletiva, vol. 18, núm. 6, junio, 2013, pp. 1581-1589

Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63027450007>

- ▶ [Como citar este artigo](#)
- ▶ [Número completo](#)
- ▶ [Mais artigos](#)
- ▶ [Home da revista no Redalyc](#)

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

A dimensão gestionária do trabalho: aspectos da atividade de cuidado

The managerial dimension of labor: aspects of care activities

Simone Oliveira¹

Denise Alvarez²

Jussara Brito¹

Abstract *The paper deals with the issue of the transformation of the worlds of work, focusing on the healthcare sector from the ergological perspective, the object of reflection and analysis of which are human activities. Initially an attempt is made to show the transformations that have occurred in performing the activity *per se*, emphasizing the discussions of norms and values present in healthcare situations, based on research that addressed the activities of care. Subsequently the change of values that occur in a tripolar space are discussed, in which the activity is one of the poles, indicating the tensions that impinge upon it and examining the coexistence of different temporalities that surround the worlds of work. A study is conducted to reflect on the different dimensions/polos of transformation related to work and their temporalities, opposing the idea that these originate from and are imposed solely by the market. Finally a discussion on the reserves of alternatives contained in the actual work processes is staged, seeking to point out ways that consider the viewpoint of activity and the knowledge accumulated by workers.*

Key words *Health and work, Ergology, Care, Health sector, Activity*

Resumo *O artigo trata da questão da transformação dos mundos do trabalho, com foco no setor saúde, a partir da perspectiva ergológica, cujo objeto de reflexão e análise são as atividades humanas. Primeiro busca-se mostrar as transformações que são operadas no desenvolvimento da própria atividade, enfatizando os debates de normas e valores presentes em situações do trabalho em saúde, com base em pesquisas que abordaram as atividades de cuidado. Posteriormente discute-se a circulação de valores que se dá em um espaço tripolar, em que a atividade é um dos polos, indicando as tensões que a atravessam e explorando a coexistência de diferentes temporalidades que cercam os mundos do trabalho. Procura-se refletir sobre as diferentes dimensões/polos de transformações ligadas ao trabalho e suas temporalidades, opondo-se à ideia de que estas seriam apenas oriundas e impostas pelo mercado. Por fim, abre-se uma discussão sobre as reservas de alternativas contidas nos próprios processos de trabalho, visando apontar caminhos que considerem o ponto de vista da atividade e os saberes acumulados pelos trabalhadores.*

Palavras-chave *Saúde e trabalho, Ergologia, Cuidado, Setor saúde, Atividade*

¹ Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana, Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, R. Leopoldo Bulhões 1480, Manguinhos, 21041-210 Rio de Janeiro RJ.
simone@ensp.fiocruz.br

² Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal Fluminense.

Introdução

Este artigo trata da questão da transformação dos mundos do trabalho, com foco no setor saúde, a partir da perspectiva ergológica, cujo objeto de reflexão e análise são as atividades humanas.

Na primeira parte busca-se mostrar as transformações que são operadas no desenvolvimento da própria atividade, enfatizando os debates de normas e valores presentes em situações do trabalho em saúde, com base em pesquisas que abordaram as atividades de cuidado.

Na segunda parte do artigo discute-se a circulação de valores que se dá em um espaço tripolar, em que a atividade é um dos polos, indicando as tensões que a atravessam. Nesta parte explora-se também a questão da coexistência de diferentes temporalidades que cercam os mundos do trabalho. Procura-se refletir sobre as diferentes dimensões/polos de transformações ligadas ao trabalho e suas temporalidades, opondo-se à ideia de que essas seriam apenas oriundas e impostas pelo mercado.

Por fim, abre-se uma discussão sobre as reservas de alternativas contidas nos próprios processos de trabalho, visando apontar caminhos que considerem o ponto de vista da atividade e os saberes acumulados pelo trabalhador.

A transformação dos mundos do trabalho do ponto de vista da atividade

A instabilidade dos processos produtivos, com a ocorrência de problemas não previstos e variações de seus próprios ciclos, mobiliza todos os que estão na linha de frente na busca de soluções. O engajamento subjetivo dos trabalhadores faz com que tudo aconteça, sem maiores interrupções, apesar de tudo. A observação desses contextos indica o quanto o trabalho, como uma *atividade* especificamente humana e transformadora, é enigmático, não evidente. Neste sentido, pode-se afirmar que a transformação dos mundos do trabalho é também operada no cotidiano, pelos seus protagonistas – os trabalhadores em *atividade* – em diálogo com transformações mais visíveis e globais. Recorre-se à perspectiva ergológica para auxiliar na compreensão das dinâmicas das relações de trabalho e vida, em que a atividade não é considerada apenas como ação, mas também convocação permanente do *corpo-si* – noção que Schwartz¹ propõe para salientar o caráter “encarnado” da atividade. É o *corpo-si* que experimenta as pressões econômicas e políticas, especialmente as geradas pelas mudanças tecnológicas e organizacionais.

No trabalho em saúde tais pressões estão ligadas ao cenário de inovações, que repercutem em novas dinâmicas e práticas de trabalho, assim como às mudanças demográficas e epidemiológicas, com aumento do número de usuários com doenças crônicas e demências, que exigem mais preparo emocional e físico dos trabalhadores². Sendo assim, o trabalho em saúde cada vez mais pressupõe uma relação com o usuário, que exige dos trabalhadores competências relacionais, discursivas e comunicacionais. O investimento do trabalhador é o elemento-chave para o sucesso do serviço, para a produção de resultados, que é a transformação das condições de saúde do usuário³.

Atravessado pelo biológico, o psíquico, o afetivo e o histórico, o *corpo-si* encontra um conjunto de *normas antecedentes*, que para Schwartz¹ são construções históricas sempre associadas a valores. Entretanto, este encontro é acompanhado de um movimento de *renormatização*, isto é, de criação de novas normas, de outros modos de fazer, implicando mudanças orientadas por valores distintos dos primeiros. Ou seja, a perspectiva ergológica busca encontrar a possibilidade de *renormatização* em cada situação, o que significa que no cotidiano do trabalho, cada um de nós “pode descobrir-se a si mesmo e descobrir aos outros, não como mero(s) executantes(s) de uma instrução e de procedimentos, mas antes como ator(es) de uma realização parcialmente original, de uma renormatização”¹.

No trabalho em saúde, Schraiber⁴ salienta que: “O fato de realizar-se enquanto relação interindividual parece comprometer ainda mais esse trabalho com as questões do relacionamento humano, de que são parte o respeito, o afeto, a dedicação, a sensibilidade, a fraternidade e tantas outras substâncias da esfera pessoal”⁴.

Como exemplo, pode-se registrar que as técnicas de enfermagem de uma UTI Neonatal estudada por Gomes⁵, muito além de suas atribuições formais, se colocavam o compromisso de estimular o vínculo da mãe com o bebê, fazendo prevalecer seus próprios valores. Com este movimento de renormatização, tornavam-se protagonistas de uma atividade muito complexa, transformando o processo de trabalho de acordo com a compreensão da importância da criação do vínculo para a eficácia do tratamento. Na mesma direção, a pesquisa realizada por Masson et al.⁶ constatou as ações das auxiliares de enfermagem visando a permanência no hospital de bebês que ainda não haviam alcançado autonomia na amamentação ou que já apresentavam um bom prog-

nóstico, mas as mães ainda precisavam de estímulo para a independência no cuidado.

Na constatação de que o meio de trabalho é sempre variável e imprevisto, portanto, de alguma forma infiel, e que são os trabalhadores que devem dar conta desta infidelidade, Schwartz¹ afirma que é necessária uma mobilização das capacidades, dos recursos individuais e coletivos. Mobilização que envolve escolhas a serem feitas, o que significa que não se trata de mera execução, mas sim de um uso (de si e de si pelos outros). A forma como estas escolhas se processam é sempre pessoal e implica em um debate de normas, em um universo de valores. No setor saúde, pode-se considerar um debate de normas que envolve, em primeiro lugar, as diretrizes e os princípios do SUS, além do conjunto das políticas de saúde; em segundo lugar, a organização do processo produtivo (incluindo protocolos, atribuições e rotinas prescritas e às condições que são dadas a priori aos trabalhadores para o exercício de seu trabalho, como os recursos técnicos); em terceiro lugar, as normas de vida de cada trabalhador ou coletivo e, em quarto lugar, as referências externas dos usuários⁷.

Quando Schwartz¹ diz que trabalho é uso de si, quer dizer que é o lugar de uma tensão problemática, de um espaço de possíveis sempre a negociar. É o indivíduo no seu ser que é convocado de forma singular. Esta tensão tem sido destacada, por exemplo, nos estudos que tratam do trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde na Estratégia de Saúde da Família (ESF), que separam com situações em que precisam definir quem deve ser atendido pelo médico no momento do acolhimento e quem deve ser visitado prioritariamente⁸.

O conceito de infidelidades do meio, oriundo da concepção de saúde de Canguilhem⁹, considera que singular também é o limiar entre a saúde e a doença, pois:

“Os fracassos, os erros e o mal-estar formam parte constitutiva de nossa história porque nosso mundo é o mundo de acidentes possíveis. E a partir de nossa capacidade, que não é única, mas diversa, para tolerar essas infrações, é que devemos pensar o conceito de saúde”¹⁰.

A atividade de trabalho fica assim intimamente relacionada com a saúde quando a entendemos não como mero equilíbrio ou capacidade adaptativa, mas sim como a capacidade de instaurar novas normas, a forma com que interagimos com os eventos da vida, ao longo da nossa existência⁹. E nossa capacidade de resistir ou de ficar doente está intimamente relacionada à qualidade das re-

lações de trabalho. A saúde não é um estado natural, mas uma construção intencional na qual o trabalho ocupa lugar importante.

Sendo assim, toda atividade é reprocessamento das normas, e, portanto, fonte de novos saberes, “em gestação”, a espera de serem mobilizados. Ou seja, a atividade dá-se em um debate de normas, em uma atualização das normas antecedentes através do modo como, na ação, cada sujeito reelabora o seu fazer em diversos usos de si. Por exemplo, na UTI neonatal analisada por Gomes⁵, uma técnica ressalta a importância de um pequeno cuidado para trazer maior acolhimento e bem estar para o bebê. *Pode ser um simples encostinho, sabe? Para alongar, a coisa toda, o corpinho deixar ele todo confortável... É só pegar um paninho colocar assim, faz diferença.*

Em pesquisa realizada com recepcionistas de um hospital universitário, França¹¹ constata que a atividade da recepção não se constitui apenas na marcação e registro de exames, envolvendo uma complexa gestão de fluxo dos pacientes, que se processa segundo valores ligados à história do coletivo de trabalho. Já em estudo realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), observou-se que boa parte dos usuários procura o porteiro para pedir informações, gerando tarefas outras além das já discriminadas¹². Os trabalhadores de saúde buscam, em diversas situações, compreender e priorizar as necessidades dos usuários, fazendo uso de si pelo outro: ao elaborarem materiais personalizados^{13,14}, ao avaliarem as dificuldades de entendimento da terapêutica por parte dos usuários¹⁴ ou ao evitarem o uso de máscaras junto a pacientes oncológicos, para serem mais acolhedores¹⁵. Como afirma Zarifian¹⁶ ao discutir a relação de serviço, o trabalhador precisa exercer seu poder de iniciativa, de “começar algo de novo”. Para o autor, a (co)produção de serviço passa pela comunicação (que não se reduz a trocas de informações visíveis e audíveis). É através da comunicação que o trabalhador exprime uma potência de compreensão e de ação que é orientada ao mesmo tempo pelas expectativas singulares do cliente/usuário e por sua própria ética profissional.

Portanto, a situação de trabalho é um conjunto de meios físicos, de objetos materiais e simbólicos, de sujeitos humanos, de tecnologia, de hierarquias e de organização, mas é também o resultado de escolhas organizacionais referindo-se aos objetivos e aos meios para atingi-los: as escolhas de ação, a realização das ações relativas a sujeitos específicos, aos meios, aos objetos, às técnicas¹⁷. Esse conjunto está em permanente

mudança, seja pelas inovações tecnológicas, seja pelas alterações organizacionais.

Nem sempre o arcabouço do Direito e das instituições acompanham essas mudanças, o que gera uma espécie de descompasso entre o contexto sócio-político-cultural e os mundos do trabalho e o universo do Direito. Vejam-se as terceirizações e as tendências à precarização do trabalho, a diminuição do protagonismo sindical como campo reivindicatório de direitos. Mesmo nesse cenário aparentemente sombrio ainda há um protagonismo do trabalhador que funciona como operador no diálogo entre o que se passa no contexto geral socioeconômico (macroscópico) e no contexto singular (microscópico). Reconhecer essa dialética (micro/macro) nos impele a enxergar a importância das pessoas, pois se constata a *dimensão gestionária* do trabalho. Pode-se pensar esse espaço de diálogo como um espaço tripolar.

O Espaço Tripolar e suas temporalidades

Schwartz¹⁸, condizente com a perspectiva eroglógica, propõe uma análise das sociedades democráticas que contemple a dialética do geral e do singular. Perspectiva que nos obriga a perceber permanentemente em toda atividade de trabalho uma dimensão micro e outra macro. Onde a atividade é o local de escolhas, de debates de normas, de encontros de valores, local onde a história é construída, pois segundo esse autor não é a grande história que sobrevoa a vida modesta das pessoas que trabalham. Ela está presente nos níveis microscópico e macroscópico da vida social, que se interpenetram¹⁸.

A perspectiva de compreensão de como se interpenetram o macro e o micro, fazendo surgir a história humana, levou o autor a desenvolver o que chamou de esquema tripolar. Nele a história se desenvolve no espaço entre uma lógica mercantil e outra do interesse geral, a do bem comum. A sociedade, envolvida em debate de normas e de valores, experimenta crises permanentes entre o econômico, o político e o jurídico e, nessa dinâmica, os mundos do trabalho estão presentes. No nível micro, a atividade humana mais elementar, constitui-se de um debate de normas e valores, vivido intimamente pelos trabalhadores. Entretanto, como se dá a articulação entre esse plano mais micro e o mais macro?¹⁸

O esquema tripolar é a tentativa de resposta a essa pergunta, onde pode-se pensar algo de fundamental existente em nossas sociedades atuais mercantis e de Direito. Sendo assim, o primeiro polo, seria orientado por valores mercantis, pelos

valores do mercado que têm grande peso na reconfiguração do conjunto da vida (social, política, cultural) e tem sua atuação orientada por valores dimensionados. O segundo seria o espaço onde estão em jogo valores que não são mensuráveis em quantidades, tais como o bem-estar da população, seus acessos aos cuidados, o desenvolvimento da cultura, o bem viver em um ambiente urbano, rural, ou planetário aceitável. Tais valores são comunicantes entre si, mas paradoxalmente é preciso dar dimensão a eles, quer dizer, é preciso criar prioridades para os recursos, pois estes são finitos. Neste polo existe um debate permanente, onde a principal questão é: como fazer a arbitragem entre tais valores? É o espaço propriamente do político, da politeia. Vale lembrar que esses dois polos não são territórios perfeitamente individualizados, instituições delimitadas ou independentes, mas sim uma gama de situações intermediárias que funcionam como polos imantados que ora se atraem e ora se repelem¹⁸.

Esses dois polos estão em permanente tensão, pois são orientados por lógicas de criação de meios de vida diferentes. De tal maneira que o político tenta produzir efeitos sobre o mercantil para ter retorno positivo para os cidadãos. E, por sua vez, o mercantil, tenta tirar proveito (dentro de certos limites) para a sua lógica. Nessa tensão entre eles, há sem dúvida busca de equilíbrio, pois é um espaço permanente de negociações, mas nada se fala sobre a natureza dessas tensões: o que as faz funcionar? Como evoluem? Como os homens e mulheres fazem e participam da história aí gestada? A partir dessas questões Schwartz aponta para um terceiro polo, espaço das *dramáticas de uso de si*, dos debates de normas, das gestões *do e no trabalho*. Dramáticas do uso de si necessárias para explicar as ponderações e os níveis de variação travados com as normas antecedentes, na medida em que as dramáticas buscam recentrar as próprias normas de eficácia, de saúde e de vida deste “si”. Recentramentos que terão necessariamente uma dimensão mais ou menos coletiva, travando no meio de trabalho uma relação dialética com os organogramas oficiais, onde os profissionais deverão ser capazes de redesenhar suas facetas espaço-temporais, e assim, serem capazes de compreender isso que está transitando¹.

A aceitação dessa proposta de esquema tripolar para pensar nossas sociedades atuais remete-nos também à reflexão sobre o tempo nessas sociedades, pois nos mundos do trabalho as normas temporais também têm se modificado. Contratos temporários – e em alguns casos, que

precarizam o trabalho –, extração de jornadas de trabalho, desestruturação de coletivos estáveis de trabalho, rodízios de turmas terceirizadas, rotatividade alta, banco de horas ao invés do pagamento de horas extras são alguns indícios de que as alterações organizacionais estão acompanhadas de mudanças na organização temporal do trabalho. No trabalho em saúde são significativas as questões do emprego em vários serviços (multiemprego), dos contratos temporários e dos regimes de plantão, visando a continuidade da assistência. Como afirmam Osório et al.¹⁹, esses regimes de plantão implicam em diferenças nas jornadas semanais (uma semana de trabalho não é igual à seguinte, nem à anterior) e em dias de folga que não necessariamente coincidem com o fim de semana.

As mudanças das normas temporais trazem consequências não só para o diálogo com o arcabouço do Direito (como manter a referência da chamada “jornada clássica de trabalho” de oito horas diárias nos novos acordos flexíveis), mas também para o desempenho e para o *agir em competência*. Nesse sentido pode-se afirmar que a reestruturação produtiva e os processos de flexibilização tiveram impacto significativo nas formas de organização do trabalho e também na condução de vida das pessoas. A norma temporal dita fordista talvez não continue sendo hegemônica no século XXI. Ou seja, modifica-se tanto no contexto industrial quanto no dito setor terciário a combinação complexa entre formas de estabilização de mão-de-obra e de delimitação do espaço-tempo de trabalho. O que se convencionou denominar racionalização taylorista da produção tem mudado seu aspecto em alguns setores. Essas mudanças foram acompanhadas de uma tendência crescente à diversificação dos tempos de trabalho, assim como das formas de emprego/salariamento. Nas últimas décadas outras possibilidades se apresentaram nos mundos do trabalho devido à, dentre outros fatores, diversificação dos interesses dos empregadores que buscam flexibilidade e à modificação da composição do assalariado. A flexibilidade como padrão tornou-se também objeto de intenso debate acadêmico e político. Há posições que a vêm como consequência natural dos novos processos produtivos considerando-a positivamente e outras posições associam-na ao uso do termo “precarização”, que avaliam as mudanças atuais como uma reafirmação e sofisticação de formas de exploração e dominação introduzidas anteriormente com a produção em massa, e que tem consequências no mercado de trabalho e no aprofundamento da exclusão social²⁰.

De toda forma, alguns exemplos dessa diversificação da oferta são o aumento das qualificações disponíveis e do emprego feminino. Essas mudanças apontam para uma “disponibilidade temporal”²¹ que representaria, talvez de maneira mais adequada, as tentativas de sincronização das atividades produtivas e os processos de diferenciação do assalariado. Assim, as formas de uso do tempo e da sua disponibilidade e da aceitação das condições laborais são cada vez mais determinantes no funcionamento do mercado de trabalho e na divisão social e sexuada do emprego²². Entretanto, apesar dos marcos temporais estarem mais fluidos (com aparente relaxamento do controle rígido sobre o tempo de trabalho) a eficácia da organização continua apoiando-se basicamente na disponibilidade temporal (em todos os planos) e na implicação subjetiva dos trabalhadores²³. Estas reflexões evocam, mais uma vez, o esquema tripolar de Schwartz¹⁸ que ajuda-nos a dar forma a uma certa ecologia temporal²⁴, onde pensamos diferentes *tempos* e não um tempo único, linear e universal. Como vimos anteriormente, em consonância com a perspectiva ergológica, Schwartz¹⁸ define a história humana na sociedade em que vivemos como sendo um espaço de três polos (do mercado, do direito e da gestão). Aos três correspondem também três temporalidades distintas, mas interligadas. De tal maneira que nossas sociedades democráticas convivem com o desafio de funcionar em tempos-valor diferentes, pois os tempos das transações financeiras e de tudo que pode ser quantificado, o tempo das leis e normas advindas do necessário dimensionamento do bem comum e os tempos da dimensão gestionária do viver não são os mesmos. De acordo com essa configuração, pode-se pensar as temporalidades vividas em situações de trabalho²⁵.

No polo do mercado e da temporalidade mercantil percebem-se incompatibilidades entre os ritmos da vida individual e objetiva e os tempos de trabalho apreendidos como mercadoria (tempo espacializado). Este último funciona numa lógica de opacificação que determina tempos cada vez mais curtos nas circulações financeiras, nas conexões entre redes desterritorializadas, nas relações entre os diferentes mercados, na instantaneidade das taxas de câmbio, na compra e venda de ações. Tempos aparentemente desconectados das outras temporalidades da vida (da vida afetiva e familiar, da formação educacional e do aprendizado, do lazer e da vida social). Entretanto, essa desconexão é ilusória, pois encontra-se aí também, talvez contraditoriamente,

talvez fazendo emergir a história que não deixa de ser criada, a gestação de um outro tempo-valor, pois se verifica que as renovações teóricas nas relações de mercado passaram a considerar o tempo também em seus aspectos de duração relacionando-o com aspectos qualitativos²⁵. Essa nova configuração infiltra nas relações econômicas uma temporalidade processual, um tempo relacionado aos acontecimentos, tempo-devir fazendo-nos crer que, possivelmente, o tempo do mercado precise negociar compromissos com outros tempos-valores diferentes dos seus. De tal maneira que ao analisar as *relações de serviço* e os valores aí envolvidos, percebe-se que o tempo pode influir de maneira significativa como fator de qualidade na prestação de serviço³. No estudo de D'Ávila et al.¹³, esta questão se coloca claramente. Os autores relatam que os profissionais da farmácia de uma Unidade Básica de Saúde, quando pressionados pelo aumento do fluxo de usuários, encurtam os tempos destinados a cada atendimento, em detrimento do tempo destinado às orientações quanto à terapêutica proposta. Já em outro estudo que também contempla a relação de serviço, Muniz²⁶ problematiza os aspectos relacionados à determinação do tempo médio de internação em um hospital universitário elencando os diferentes intervenientes sociais presentes na difícil tentativa de padronizar os tempos de alta em uma enfermaria de pacientes de neurocirurgia. Percebe-se então que os aspectos temporais fogem a uma lógica meramente quantitativa e passam a ter relação com outros componentes importantes na avaliação de qualidade. A constatação dessa mudança remete-nos também à discussão sobre as competências e ao polo da gestão ou atividade.

Nesse polo encontra-se uma temporalidade que poderia ser denominada como ergológica. Evoca-se nessa temporalidade, de maneira implícita, a convocação das competências³ e dos ingredientes que a compõem configurando-se uma alquimia delicada²⁷. Essa alquimia faz referência a uma gestão que supõe a escolha de pontos de atenção, de vigilância, de colaborações preferenciais, de escolhas de comunicação e transmissão, de alianças ou de rejeições, de esboços de mundo e de bens comuns no coração da atividade. Tudo o que poderia ser denominado como um certo agir em competência. Se não for assim, como entender o apresentado por Muniz e França²⁸ que verificam que para reduzir o tempo de permanência do paciente é necessário resolver vários problemas da estrutura organizacional do hospital, garantindo que tudo aquilo de que ele necessi-

ta em seu diagnóstico e tratamento chegue a tempo hábil; porém, contraditoriamente, maior eficácia e eficiência da internação do paciente só são possíveis quando são garantidos o tempo e o espaço necessários para a reflexão coletiva (exercitada nos "rounds", na sessão de morbimortalidade e na sessão clínica). Observa-se que para que isso aconteça existe a presença de uma regra de ofício, a regra do tempo, que implica a necessidade dos médicos encontrarem um equilíbrio no seu ritmo de trabalho, no manejo do tempo de trabalho, para evitar não apenas a morosidade, mas também uma pressa imprudente.

A atividade, sabe quem a estuda, tem sempre algo de não previsto, de inédito, de criador. Dessa perspectiva, a noção de competência considera pelo menos três dimensões de difícil articulação: a das normas antecedentes, responsável pelo forte enquadre das situações de trabalho; a do histórico e permanentemente novo; a dos valores, que deve gerir o inédito e realizar escolhas²⁷. Retorna-se então aos conceitos de normas antecedentes e renormatização evocados no início de texto e constata-se, uma vez mais, seu potencial analítico. Essas três dimensões são heterogêneas, incomensuráveis e incomparáveis. Em todas elas há ingredientes e temporalidades distintas.

A temporalidade da atividade pode ser vista como uma relação com a *saúde* que cada um estabelece com um meio técnico, humano, econômico, já saturado de normas diversas. Relação essa que renormatiza, cria novas normas, maneira encontrada pelo ser vivo de estar em seu meio⁹. Nesse movimento inventivo há sempre um reenvio a si mesmo e aos conhecimentos pessoais e coletivos adquiridos anteriormente e pelas condições (técnicas, materiais, comerciais, financeiras) que se apresentavam no momento e são postas em prática durante a atividade no trabalho. Há também a construção de compromisso que ocorre pela colocação em patrimônio de procedimentos, de recursos da fala e comunicacionais, de sinergias locais. Tempo também de ajustamentos aos tempos profissionais e internos de si próprio e dos outros. Reconhecer essa trajetória evoca um retorno às competências, pois há uma variabilidade intrínseca ao próprio meio que requer que as pessoas recorram à singularidade de suas experiências e nelas encontrem os recursos para enfrentar o que há de inédito na situação, os eventos que convocam o tempo-devir. Mas quais recursos são evocados? Alguns deles são a linguagem, os valores, o uso industrioso de si, os outros momentos da vida biológica, psíquica, cultural, enfim, as múltiplas circulações

que aí existem. Segundo Schwartz¹⁸, um *corpo si* que media e cristaliza um núcleo comum e vago de “competências para viver” que cada indivíduo põe em prática de maneira diferenciada.

Interagindo com os dois polos descritos anteriormente há o do político e do direito onde atua uma temporalidade do bem comum. É o polo do bem comum, dos valores “sem dimensão”, espaço propriamente do político, da politeia, onde são criados valores sobre os quais se deve debater – lugar do exercício democrático – em nome dos quais se delibera, se legisla, ou seja, onde se estabelece e determina a ordem, as negociações com as forças que estão atuando no jogo político. Fazem parte deste polo as leis, as regulamentações, as políticas públicas que, na prática, se traduzem por normas antecedentes. Veja-se, por exemplo, a rica discussão na área do Direito sobre a reserva do possível. Segundo a tese da reserva do possível, dever-se-ia ter em mente que os recursos do Estado destinados a prover os chamados direitos sociais (trabalho, saúde, educação, assistência social) são finitos, limitados. Esta tese é sempre evocada pelo Estado como argumento quando das ações pleiteadas pelo cidadão na tentativa de chamar para si um desses direitos. No âmbito da saúde os tratamentos especiais em doentes graves ou crônicos são um exemplo concreto. O principal argumento, em geral apresentado pelos procuradores, alega que os recursos são finitos e limitados e que, por conseguinte, atender a um pleito individual e específico significa deixar de alocar recursos em outras áreas necessitadas que poderiam atingir um contingente populacional maior. Preconizado como um princípio do Direito por seus defensores, a reserva do possível é um tema novo e palpitante, pois aborda a questão social sem ter respostas prontas possibilitando o exercício do direito comparado, de escolha disjuntas e da discussão entre as possibilidades e limites de função do legislativo e do executivo²⁹. A saúde é um direito fundamental, entretanto os recursos do Estado são finitos. Como conciliar, legislar ou tomar decisões nesse âmbito? A atração imanada dos polos revela-se aqui na difícil escolha entre atribuições do executivo e do legislativo.

Outro exemplo das relações do polo do político no setor saúde trazido por Muniz e França²⁸ está presente nas discussões dos médicos nas sessões clínicas que envolvem avaliação de valores do que significa viver após a cirurgia. Vale a pena fazer a cirurgia numa criança que tem um tumor que não cresce, não atrapalha sua vida escolar e aparentemente não está colocando sua vida em risco? Será que a cirurgia não vai trazer mais da-

nos que benefícios? Esses debates são fundamentais porque o sentido da atividade é extremamente importante. O que difere de fazer a cirurgia a qualquer custo, somente porque ela é remunerada. Nesse caso, a discussão envolve pressões organizacionais, exigências da própria atividade, e debates sobre o devir do serviço, sua finalidade, qual o sentido da formação, pesquisa e assistência para o bem comum e não apenas para a carreira dos médicos.

Os exemplos evidenciam que, quanto à sua temporalidade, esse polo do político e do direito está sempre submetido aos tempos mais longos necessários aos debates, quase sempre conflituosos, já que certo número de princípios essenciais (liberdade, igualdade, fraternidade, direitos humanos) deve vigir durante um largo intervalo de tempo nas sociedades democráticas. É desejável também que esse polo mantenha independência em relação à temporalidade do mercado para que não se destrua o arcabouço do Direito e das sociedades democráticas²⁵. Esses polos e temporalidades podem ser úteis para pensar a atividade nos mundos do trabalho e no setor saúde.

Reservas de alternativas para o trabalho em saúde

Ao considerar o paradigma da relação de serviço, Hubault³⁰ enfatiza que o trabalho se torna uma atividade de imaginação e criação. Exige condições organizacionais propícias ao pensar, à autonomia e à implicações, contemplando também as dimensões materiais (ruído, visibilidade, deslocamentos), cognitivas (formação, informação) e “imateriais”, simbólicas, subjetivas (reconhecimento, responsabilidade, ética). Nesta direção, Zarifian¹⁶ também sinaliza o necessário apoio organizacional e institucional para que o trabalhador exerça sua potencialidade e exerça seus poderes. De fato, as micro-criações dos trabalhadores precisam de condições objetivas e subjetivas para serem fortalecidas e se transformarem em patrimônios mais sólidos. Estas são reservas de alternativas que indicam possíveis caminhos para uma transformação positiva de maior amplitude do trabalho em saúde. Transformação que nasce do micro, da experiência concreta, dos saberes engendrados pelas renormatizações e do reconhecimento das exigências de mudanças organizacionais colocadas pelo trabalho relacional do setor saúde. Uma aposta no que a Ergologia denomina *gestão das gestões*.

Souza e Athayde³¹ discutem uma experiência inspirada na proposta de *gestão das gestões* desen-

volvida em um Centro Municipal de Saúde (CMS) no estado do Rio de Janeiro. Esta experiência de ergogerenciamento partiu da análise do trabalho e da busca de compreensão da atividade real. Para isto o viver junto e o pensar junto tornaram-se lema da direção, optando-se por uma atitude investigativa em relação às características daquela Unidade, seus principais problemas, seus 'gargalos' e seus estressores básicos. A primeira estratégia, aparentemente simplória, foi tentar criar um ambiente onde houvesse condições mínimas de trabalho. Os autores sinalizam que, ao longo da pesquisa-intervenção, o espaço do CMS, inicialmente caracterizado como sujo, feio, desconfortável, foi se tornando um espaço potencial e analítico em que todos puderam ser analisados e analistas ao aceitarem o desafio de discutirem suas práticas. Em outra pesquisa em uma UBS no Paraná, considerada exemplar pela qualidade do serviço prestado, Roosli³² encontrou um modo de coordenação caracterizado como uma "gerência de (micro) gestões". Segundo a autora, a coordenação era orientada por valores sem dimensão, com ênfase no bem comum (polo do político e do direito), materializando-se em sua luta por melhores condições e instrumentos de trabalho, como também por sua autorização do exercício da potência de agir dos trabalhadores. Assim, a inventividade dos trabalhadores era fortalecida e suas contribuições eram incorporadas à organização do trabalho. Os debates de normas não eram desconsiderados pela coordenadora

desta UBS, que, ao contrário, convocava as iniciativas de todos os profissionais, na direção do paradigma da produção de serviço. Iniciativas que estavam ancoradas na disseminação de valores sem dimensão na UBS, como a questão do "viver juntos" e da saúde como direito público.

Fazer a gestão a partir da perspectiva ergológica é buscar colocar em palavras aquilo que as pessoas vivem nas situações de trabalho. O ponto de vista de cada um sobre seu próprio trabalho colocado em palavras, de acordo com Durrive³³, é um longo e paciente exercício de construção. É um verdadeiro esforço, que deve ser valorizado por facilitar a resolução de problemas e o desenvolvimento de competências para o trabalho.

Quando se fala sobre a própria atividade, colocam-se em palavras hesitações, decisões, valores. Um debate de normas que exige escolhas, em que outra escolha é sempre possível, pois o 'bom trabalhador' é aquele que renormatiza, para tornar o prescrito realizável no momento presente.

Não considerar a complexidade do trabalho, o compreendendo apenas como simples aplicação mecânica de normas despreza as reservas de alternativas que podem ser exploradas a partir do ponto de vista da atividade, através do protagonismo dos trabalhadores. Considerá-las envolveria dar maior espaço e nobreza ao polo das gestões e suas temporalidades, administrando-se as pressões do polo mercantil e contaminando-se pelos valores sem dimensão do polo do Direito.

Colaboradores

S Oliveira, D Alvarez e J Brito participaram igualmente de todas as etapas de elaboração do artigo.

Referências

- Schwartz Y. *Le paradigme ergologique ou un métier de philosophe*. Toulouse: Octarès; 2000.
- Assunção AA, Jackson JM. Transformações do trabalho no setor saúde e condições para cuidar. In: Assunção A, Brito J, organizadores. *Trabalhar na saúde: experiências cotidianas e desafios para a gestão do trabalho e do emprego*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2011. p. 45-65.
- Zarifian P, Gadrey J. *L'émergence d'un modèle du service: enjeux et réalités*. Paris: Liaisons; 2002.
- Schraiber LB. *O médico e seu trabalho: limites da liberdade*. São Paulo: Hucitec; 1993.
- Gomes L. *Trabalhar em UTI Neonatal*: os desafios da relação de serviço e a saúde das/os técnicas/os de enfermagem [tese]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2011.
- Masson LP, Brito J, Athayde M. A dimensão relacional da atividade de cuidado e condições de trabalho em uma Unidade Neonatal. *Physis Rev de Saúde Coletiva* 2011; 21(3):879-898.
- Brito J, Muniz H, Santorum K, Ramminger T. O Trabalho nos serviços públicos de saúde: entre a inflação e a ausência de normas. In: Assunção A, Brito J, organizadores. *Trabalhar na saúde: experiências cotidianas e desafios para a gestão do trabalho e do emprego*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2011. p. 23-44.
- Vianna EC, Brito JC. O enigma do trabalho dos agentes comunitários de saúde. 2012. inédito
- Canguilhem G. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 1995.
- Caponi S. Georges Canguilhem y el estatuto epistemológico delconcepto de salud. *Hist Ciencias, Saúde - Manguinhos*. 1997; IV(2):287-307.
- França M. *Uma Comunidade Dialógica de Pesquisa: atividade e discurso em guichê hospitalar*. Rio de Janeiro: Fapesp, Educ; 2007.
- Universidade Federal de Minas Gerais, Núcleo de Educação em Saúde Coletiva (UFMG/NESCON). Condições de trabalho e saúde dos trabalhadores da saúde. *Cadernos Série Técnica* [página na Internet] 2007. [acessado 2013 abr 25]. Disponível em: www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0942.pdf
- D'Avila LS, Assunção AA, Belisário SA. Drug dispensing and information giving in Belo Horizonte, Brazil. *Int J Health Care Qual Assur* 2011; 23(7):643-657.
- Silva ACB, Athayde M. O Programa de Saúde da Família sob o ponto de vista da atividade: Uma análise das relações entre os processos de trabalho, saúde e subjetivação. *Rev. bras. Saúde ocup* 2008; 33(117):23-35.
- Maia PG. Riscos associados à exposição a quimioterápicos antineoplásicos numa organização hospitalar [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2008.
- Zarifian P. La souffrance au travail: arrêtons les dégâts. *Le Monde* [página na Internet] 2010; [acessado 2013 abr 25]. Disponível em: http://www.lemonde.fr/archives/chronique/2010/06/21/la-souffrance-au-travail-arretons-les-degats_1375757_0.html
- Tersac G, Maggi B. O Trabalho e a Abordagem Ergonômica. In: Daniellou F, organizador. *A Ergonomia em Busca de seus Princípios: debates epistemológicos*. São Paulo: Editora Edgar Blucher; 2004.
- Schwartz Y. O homem, o mercado e a cidade. In: Schwartz Y, Durrive L, organizadores. *Trabalho & Ergologia: conversas sobre a atividade humana*. Niterói: Eduff; 2010. p. 249-273.
- Osório C, Rotenberg L, Araújo T, Soares R. O trabalho cotidiano em hospitais: o ponto de vista da atividade de enfermagem. In: Assunção A, Brito J, organizadores. *Trabalhar na saúde: experiências cotidianas e desafios para a gestão do trabalho e do emprego*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2011. p. 83-103.
- Ramalho JR. Sociologia do Trabalho: a necessidade de rever caminhos e tradições. In: Ribeiro GL, Fernandes AM, Martins CB, Filho WT, organizadores. *As Ciências Sociais no mundo contemporâneo – revisões e prospecções*. Brasília: Editora da UnB, Letras Livres; 2011.
- Martinez E. As disponibilidades de tempo na construção de normas temporais de trabalho. *Laboreal* 2007; 3(2):85-87.
- Alaluf M. Le travail du temps. In: Tersac G, Tremblay D, organizadores. *Où va le temps de travail?* Toulouse: Octarès; 2000. p. 204-216.
- Alvarez D. O Dicionário Tempo. *Laboreal* 2010; 6(2):71-75.
- Grossin W. *Pour une science des temps, introduction à l'écologie temporelle*. Toulouse: Octarès; 1996.
- Schwartz Y, Alvarez D. Concordance et discordance des temps: le travail, le marché, le politique et le temps du travail scientifique. *Revue de philosophie économique*. 2001; 1(3):35-66.
- Muniz H. A gestão do tempo de permanência do paciente de neurocirurgia no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho [tese]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2000.
- Schwartz Y. Os ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel. *Educ & Soc* 1998; 19(65):101-139.
- Muniz H, França M. Desafios da eficácia e eficiência no trabalho em saúde. *Tempus - Actas de Saúde Coletiva* 2011; 5(1):85-103.
- Pimentel GA. *A efetividade dos direitos sociais e o princípio da reserva do possível* [monografia]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1997.
- Hubault F. L'approche ergonomique des questions santé/travail. *Mouvements* 2009; 2(58):97-102.
- Souza WFD, Athayde M. Com quantos gestos se faz uma gestão em saúde? *Tempus - Actas de Saúde Coletiva* 2011; 5(1):135-157.
- Roosli ACB. *A Estratégia Saúde da Família como produção de serviço: análise do ponto de vista da atividade de trabalho* [tese]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2012.
- Durrive L. Pistas para o ergoformador animar os encontros sobre o trabalho. In: Schwartz Y, Durrive L, Brito J, Athayde M, organizadores. *Trabalho & Ergologia*. Niterói: Eduff; 2010. p. 309-318.

Artigo apresentado em 08/10/2012

Aprovado em 20/01/2013

Versão final apresentada em 15/02/2013

