

## “Humanização e Desumanização no Trabalho em Saúde”, de Rogério Miranda Gomes

*"Humanization and dehumanization in health work", by Rogério Miranda Gomes*

*"Humanización y Deshumanización en el Trabajo en Salud", de Rogério Miranda Gomes*

**Diego de Oliveira Souza**

UFAL

Arapiraca, AL-Brasil

enf\_ufal\_diego@hotmail.com

Rogério Miranda Gomes nos apresenta uma densa e complexa abordagem da relação entre humanização e desumanização, considerando o caso particular do trabalho médico ante o capitalismo contemporâneo. Para tanto, vale-se do materialismo histórico de Karl Marx, tendo em vista o caráter dialético da realidade analisada e a indissociabilidade entre as esferas universal, particular e singular. Do ponto de vista da forma, o livro encontra-se estruturado em sete capítulos, além das considerações finais e notas de ordem metodológica (apresentadas ao final).

Nos três primeiros capítulos, o autor discorre sobre categorias teóricas decisivas para a análise que procede, posteriormente, nos quatro últimos capítulos. Nestes, por sua vez, apreende mediações objetivas do trabalho médico por meio da técnica de entrevista em profundidade, realizada com seis médicos de Curitiba/PR, Brasil. O texto nos possibilita uma aproximação com os elementos fundamentais das várias formas de manifestação da relação humanização-alienação (e seu desenlace: a desumanização) no cotidiano do trabalhador médico.

No primeiro capítulo, o autor demonstra como, sobremaneira, a esfera da produção determina os modos de vida e, portanto, o processo saúde-doença. Nas sociedades soerguidas a partir de antagonismos sociais – em especial, o antagonismo de classes –, esses modos de vida consubstanciam desigualdades estruturais que são decisivas para a forma como os indivíduos se apropriam das ricas possibilidades geradas na crescente complexificação do ser social. No caso específico da sociedade capitalista, a pauperização da classe trabalhadora determina restrições nas formas como os indivíduos dessa classe, singularmente, têm suas necessidades materiais e espirituais atendidas, com implicações diretas para a saúde.

Com essa argumentação, coloca-se em xeque a perspectiva de saúde como ausência de doença ou, simplesmente, integridade anatomofisiológica do corpo. Apesar disso, essa perspectiva estritamente biomédica se faz hegemônica porque está em determinação recíproca à contínua necessidade de reproduzir a força de trabalho (a partir da qual se gera valor, logo, mais-valia), o que inclui a dimensão corpórea (física, mental e, inclusive, social) do seu portador: o/a trabalhador/a. Desta necessidade, origina-se uma forma peculiar de a humanidade intervir no processo saúde-doença,

particularmente consubstanciada na medicina tecnológica e suas determinações para o trabalho médico.

O fato de essa perspectiva conferir predominância à faceta biológica do processo saúde-doença não significa que ignore seu caráter social, mas apenas que lida com ele por meio dos parâmetros biomédicos, o que o autor chama de medicalização social. Isso implica a atuação do médico sobre aspectos gerais da vida do seu paciente, mas através de um instrumental teórico-metodológico que o impele à naturalização do processo saúde-doença, logo, da sociedade que lhe determina. Contribui para esse novo cenário a constituição de serviços de saúde no âmbito do Estado, nos quais os médicos atuam sob regência da função social do estado capitalista, no sentido do ajustamento dos corpos e mentes a uma normalidade que é definida pelas necessidades de reprodução do capital.

Gomes dedica o segundo capítulo aos aspectos teóricos do trabalho médico em si, com algumas alusões ao trabalho em saúde. Recupera a concepção de práxis, salientando a indissociabilidade entre a objetividade e a subjetividade nas atividades humanas, marcada pela direção teleológica que lhes é peculiar. A partir disso, o autor especifica o objeto de trabalho da medicina, o corpo anatomofisiológico, discorre sobre seus meios de trabalho (considerando as determinações postas pelo desenvolvimento técnico-científico) e as várias nuances dos modos operatórios da medicina.

Destaca-se a constituição da medicina tecnológica brasileira sobre bases sociais que carregam o peso do capitalismo atrasado e periférico, incorporando os novos elementos da dinâmica histórica sem eliminar os antigos. Essa sobreposição se expressa no complexo mosaico por meio do qual a sociedade vê a medicina (mas também como os próprios médicos se veem), no qual se coaduna o prestígio social atribuído à prática da medicina liberal com a transformação do médico em trabalhador (subordinado à classe capitalista).

Convém destacar a menção que o autor faz a respeito do processo de precarização do trabalho médico, originalmente ditado pelo complexo médico-industrial, mas sofisticado na contemporaneidade com o complexo médico-financeiro. Isso porque a subsunção do médico ao capital, mesmo em tempos de medicina tecnológica, nem sempre se dá mediante a clássica relação de assalariamento, mas com a intermediação dos seguros de saúde. Cria-se a sensação de que o trabalho médico ainda se desenvolve, predominantemente, no consultório particular (o que converge com a tentativa de perpetuar/restaurar os valores atribuídos ao médico liberal), mas que se desenvolve atendendo clientela que é, majoritariamente, captada pelos seguros de saúde. Nessas condições, o seguro comparece como intermediário responsável por pagar ao médico um salário por procedimento e não por jornada de trabalho.

Analicamente, não se poderia deixar de problematizar as diferentes inserções que os estratos da classe trabalhadora podem ter no âmbito da produção e/ou valorização do capital. Com base nisso, pode-se problematizar, por exemplo, como uma mesma categoria profissional assume contornos de trabalho produtivo (de mais-valia) quando vende a força de trabalho para o empresário ou de trabalho improdutivo (de mais-valia) quando se insere no âmbito estatal. Considerando que não foi possível a abordagem desse aspecto no livro, sugerimos a leitura de Trabalho e proletariado no capitalismo contemporâneo, de Sérgio Lessa (2002).

Pressuposto à discussão sobre trabalho produtivo e trabalho improdutivo, há o debate a respeito da condição dual do trabalho no “sistema do capital” (trabalho concreto e trabalho abstrato). Com Marx (1988), podemos ter clareza da articulação entre os fundamentos ontológicos do trabalho – enquanto “intercâmbio orgânico entre homem e natureza”, que existe “independentemente de qualquer forma social determinada” – e sua forma histórica particular de ser no capitalismo. Só a partir dessa articulação é que podemos falar de medicina como trabalho, porquanto a forma ‘mercadoria’ subsume a práxis humana (em geral), mercadorizando todas as práxis particulares, reduzidas à condição de trabalho indiferenciado, abstrato.

Acreditamos que o fato de o livro não se deter, pormenorizadamente, sobre o caráter dual acima mencionado não se sobrepõe ao mérito incontestado que possui, na apreensão da particularidade do trabalho médico face à universalidade do trabalho no capitalismo. Esse é o cerne da fecunda concatenação desenvolvida no texto. Até por isso, acreditamos que o título da obra poderia expressar essa ênfase dada ao trabalho médico em vez de utilizar a expressão trabalho em saúde, pois este último comparece, somente, com menções derivadas da análise do trabalho médico desenvolvida. Isso é compreensível mediante o lugar e o contexto do qual fala o autor enquanto médico e, inclusive, considerando a posição que a medicina assume na hierarquização do trabalho em saúde, no sistema do capital.

Problematizar o processo histórico dessa hierarquização, sua imbricação com as relações de gênero e a divisão do trabalho daí decorrida, assim como a colonização do saber/prática científica e ocidental sobre outras formas de saber/prática constituem aspectos a serem recuperados em futuras análises, dirimindo riscos de abordagens medicocêntricas. A influência desse tipo de abordagem influencia, inclusive, tendências críticas, como a do próprio livro ora analisado, implicando uma inversão lógico-epistemológica na qual parece o trabalho em saúde derivar do trabalho médico.

Em outra leitura dessa relação histórica, acreditamos que a práxis da saúde (com variadas formas particulares de cuidado ao longo da história, algumas delas constituintes das protoformas de profissões modernas) precede ontologicamente ao trabalho médico, embora se expresse, a partir de

determinado corte histórico, predominantemente, através dele. Cabe, então, o questionamento sobre quais as mediações e conexões responsáveis pela constituição particular da práxis da saúde no capitalismo, cuja estrutura hierárquica privilegia a medicina e confere a ela o status de fundante do trabalho em saúde. Com efeito, essa forma particular do trabalho em saúde, com uma virada lógico-epistemológica que atribui cunho ontológico àquilo que é particularidade histórica, compõe e é funcional à reprodução do trabalho abstrato, logo, do próprio capital.

Embora esses elementos não compareçam na abordagem desenvolvida pelo autor, sua análise abre um caminho potencial para essa aproximação, sobretudo pela apreensão da categoria alienação (*Entfremdung*), apresentada no terceiro capítulo e presente no conjunto do texto enquanto um dos pilares analíticos. Com propriedade, Gomes dialoga com Marx, Lukács e Istvan Mészáros para destacar o processo de objetivação e exteriorização (*Entäusserung*), a partir do trabalho, como constitutivo do curso permanente da autoconstrução humana e, conseqüentemente, da forma singular como os indivíduos se apropriam desse processo. Todavia, quando as objetivações-exteriorizações se apresentam alheias, estranhas e reificadas perante os indivíduos, tais sujeitos deixam de se reconhecer nas suas criações, que parecem ganhar autonomia.

Destaca-se que a alienação se particulariza na expropriação do objeto, dos meios e do controle do trabalho, por conseguinte, alienando o sujeito de sua atividade, mas sem eliminar o caráter de ele ser o fundamento da autoconstrução humana. Trata-se de uma relação dialética entre humanização-alienação, típica das sociedades constituídas por classes sociais diametralmente opostas, no qual predomina, mais ou menos, em cada situação particular, um dos polos da relação. Quando predomina o polo da alienação, constitui-se o que se tem denominado de desumanização. É a forma particular de essa relação se expressar, no trabalho médico, que Gomes debate nos quatro últimos capítulos do livro.

No capítulo 4, o autor analisa o primeiro conjunto dessas manifestações – aquelas geradas diante das necessidades de saúde. Com destaque, a transição epidemiológica, o advento da tecnologia, da ciência moderna e a socialização do trabalho médico constituem um processo no qual os carecimentos da população se expressam em demandas historicamente alheias ao âmbito da medicina liberal.

Na nova conformação, o fato de o médico se deparar, mais do que antes, com situações crônicas nas quais a cura não é o resultado esperado/tangível, coloca as limitações e insuficiências do instrumental teórico-metodológico do trabalho médico em evidência, ao ponto de esses trabalhadores recorrerem ao senso comum gerado na sua prática, em busca de algum resultado que traga satisfação, ao menos, para si mesmo.

No capítulo 5 são destacadas as particularizações da alienação em meio à tecnologia. Com a medicina tecnológica, a expertise e o controle outrora existente entre o médico da família (liberal) e seu instrumental (de caráter artesanal) se dissolvem. Entre as múltiplas determinações para essa condição, destacam-se o papel que exercem, o uso exagerado de fármacos, de equipamentos tecnológicos para exames complementares e de artigos médico-sanitários. Diante disso, estabelecem-se caminhos construídos a partir dos interesses da indústria farmacêutica (e do complexo médico-industrial como um todo) que devem ser percorridos pela categoria médica, o que se garante pelas diferentes maneiras de os agentes mercantis dessa indústria influenciarem e se relacionarem com os médicos.

Nessa nova forma de relacionamento, os meios exercem fetiche para com seus operadores – o trabalho morto subordina o trabalho vivo em ato – até porque se colocam como via privilegiada de realização da mais-valia cristalizada nesses insumos médicos. Essa força controladora advinda da tecnologia (em meio às relações capitalistas) gera o descentramento do sujeito, abrindo espaço para a centralidade dos meios. Consoante problematizado no capítulo 4, na impossibilidade de um reconhecimento entre o trabalho médico, os carecimentos humanos e os resultados daí decorrentes, o uso racionalizado da tecnologia ascende da condição de mediação à finalidade (resultado) do trabalho médico, relegando a relação médico-usuário a um plano secundário.

A especialização do trabalho médico cria mediações potencializadoras desse processo de alienação, uma vez que, ao passo que socializa, fragmenta o trabalho médico (e de saúde), o que implica o conhecimento ainda mais limitado sobre o conjunto da tecnologia necessária à intervenção anatomofisiológica em cada caso. Por exemplo, no momento diagnóstico, pode-se ter um conjunto de meios operados por agentes que são completamente distintos, por vezes estranhos, aos meios e agentes do momento terapêutico.

Com isso, também se colocam os resultados pretendidos pelos vários especialistas (o que nem sempre coincide com os resultados esperados pelo usuário) a mercê dessa posição central assumida pelos meios de trabalho, diminuindo a importância de práticas tradicionais, como a anamnese e o exame físico, estabelecidas no relacionamento médico-usuário. Pouco em pouco, o médico é expropriado do controle sobre os fundamentos científicos de seus meios de trabalho, tendo seu saber e sua prática subjugados às normas, rotinas e protocolos, potencializadores do uso da tecnologia e da ciência em detrimento da clínica livre e plenamente exercida.

A nova maneira de constituição da relação (do encontro) entre trabalhador (médico) e usuário é foco da análise apresentada no capítulo 6. Crises de interação são corolárias desse encontro, gerando insatisfações tanto entre os usuários quanto entre os médicos, consoante as entrevistas revelam. A

incapacidade de o instrumental biomédico lidar com a irrupção do social e os novos carecimentos humanos, o descentramento dos sujeitos, a tecnologia como fim e não como meio, o imperativo da valorização do valor em detrimento da produção do cuidado, entre outros elementos, determinam interações fugazes, conflituosas e frustrantes. A curta duração das consultas, o anonimato de médicos e usuários no processo, a condição de consumidor mais bem informado que o usuário assume (e os potenciais conflitos decorrentes disso) ou a intermediação dos seguros de saúde como propiciadores do referido encontro, são exemplos da manifestação da alienação, particularizada nesse relacionamento.

Quando essas manifestações da alienação conseguem se sobrepor ao caráter criativo e potencialmente humanizador do trabalho médico (e de saúde), a desumanização se estabelece enquanto processo que afasta os indivíduos (tanto os usuários, quanto os médicos) do conjunto de possibilidades de objetivações do gênero humano. Todavia, como é salientado no capítulo 7 do livro, a desumanização não é um resultado fatalístico e linear da relação humanização-alienação na saúde. O autor argumenta que o trabalho médico (e de saúde) é um espaço privilegiado de apreensão da dialética humanização-alienação, tomando o sofrimento individual para intervenção e, com isso, produzindo potenciais vínculos mais conscientes dos sujeitos com a genericidade.

O autor esclarece que esse potencial contra-alienador apenas tensiona a desumanização, mas por si só é incapaz de superá-la, porquanto ela se engendrou na esfera produtiva, com o estranhamento proveniente do trabalho, em geral. As formas por meio das quais o trabalho médico (e de saúde) e seu potencial contra-alienador podem contribuir para a superação da alienação é, de modo pertinente, esboçado nas considerações finais do autor, sob a denominação de práticas emancipadoras, que remetem às várias necessidades apreendidas da análise realizada ao longo do livro.

A ousada tentativa de vislumbrar práticas emancipadoras que contribuem com a superação da desumanização é um caminho a ser aprofundado. Para tanto, acreditamos ser fundamental seguir com o referencial analítico histórico-crítico, de cariz marxista, trazendo, por exemplo, a problematização da dialética relação entre emancipação humana e emancipação política – sugerimos ver Para a questão judaica (MARX, 2009).

Ademais, conferir maior visibilidade à luta de classes como motor da história e como o trabalho médico, nos seus aspectos políticos, se articula com ela, também é um caminho a ser percorrido. Isto é, verificar como os horizontes desse trabalho particular está (ou esteve, ao longo da história) articulado à luta de classes, em geral, também pode nos revelar, inclusive, manifestações do processo de humanização-alienação de cunho político, efetivadas nesse trabalho particular.

Extrapolar a abordagem endógena do trabalho médico e verificar as mediações possíveis entre esse, nos seus aspectos políticos, nas suas lutas particulares, com a história e interesses da classe trabalhadora, em geral, é um desafio a ser enfrentado. Acreditamos que passos importantes são dados com o livro que Gomes nos apresenta. A partir de sua apreensão crítica, poderemos avançar com novos passos.

## **REFERÊNCIAS**

LESSA, Sergio. **Trabalho e proletariado no capitalismo contemporâneo**. São Paulo: Cortez Editora, 2007

MARX, Karl. **O Capital: crítica da economia política**. Livro primeiro, Tomo I. Trad. Regis Barbosa; Flávio R. Kothe. 3ª ed. São Paulo: Nova Cultural, 1988.

\_\_\_\_\_. **Para a questão judaica**. São Paulo: Expressão Popular, 2009.

inter **VOZ** es  
trabalho saúde cultura

volume 3, nº 2, novembro de 2018

Av. Barão do Rio Branco, 1003  
Centro - Petrópolis - RJ  
(24) 2244-6497

revistaintervozes@fmpfase.edu.br  
[www.fmpfase.edu.br](http://www.fmpfase.edu.br)