

A Qualificação de Trabalhadores de Saúde e as Mudanças Tecnológicas

MARIA INÊS CARSA LADE MARTINS*

MARIO ROBERTO DAL POZ**

RESUMO

Este artigo examina a qualificação de trabalhadores de saúde, no contexto das mudanças tecnológicas que ocorrem nos processos de reestruturação produtiva e nas formas de organização do trabalho. Na primeira parte, os autores discutem as mudanças que vêm ocorrendo no mundo do trabalho e seu impacto no processo de trabalho em saúde, a partir dos diferentes estudos realizados. Na segunda, analisa-se a contradição contida no paradigma tecnológico, pela perspectiva da qualificação e das novas competências. Procura-se evidenciar, nas conclusões, quais as implicações desse processo no campo de recursos humanos em saúde.

Palavras-chave: Recursos humanos; tecnologia; saúde.

ABSTRACT

Health Workers Qualifications and the Technological Changes

This article examines the qualifications of people who work in the health area, within the context of the technological changes occurring in production restructuring and work organization processes. In the first part, the authors discuss the changes in the field of work organization and their impact on the work process in the area of health, starting from the various studies made. In

* Fisioterapeuta; Doutoranda em Saúde Coletiva na área de concentração em Política, Planejamento e Administração de Saúde do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IMS/UERJ); pesquisadora e vice-diretora da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ).

** Médico; Doutor em Saúde Pública, Professor Adjunto e vice-diretor do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IMS/UERJ).

the second part, the authors analyze the contradiction within the technology paradigm, from the perspective of qualifications and new skills. In concluding, the article seeks to highlight the implications of this process in the field of human resources in health.

Keywords: Human resources; technology; health.

RÉSUMÉ

La Qualification des Professionnels de la Santé et les Changements Technologiques

Cet article examine la qualification des professionnels de la santé, dans le contexte des changements technologiques qui se passent dans les processus de restructuration productive et dans l'organisation du travail. Dans la première partie les auteurs discutent des changements dans le monde du travail et son impact dans le processus de travail dans le domaine de la santé, à partir des différentes études réalisées. Dans la deuxième partie on analyse la contradiction contenue dans le paradigme technologique, donné para la perspective de la qualification et des nouvelles compétences. On essaie de manifester, dans les conclusions, quelles sont les implications de ce processus pour le champ des ressources humaines en santé.

Mots-clés: Ressources humaines; technologie; santé.

Recebido em 2/10/98.

Aprovado em 28/10/98.

As Transformações no Mundo do Trabalho e as Teorias da Gestão da Força de Trabalho

A II Revolução Industrial e a Teoria Clássica da Administração

As últimas décadas do século XIX e o início do século XX caracterizaram-se pela expansão do capitalismo, com base na segunda onda de inovações tecnológicas, conhecida como a Segunda Revolução Industrial. A concentração e centralização do capital, decorrentes desse processo, levam ao surgimento de grandes empresas e estruturas oligopólicas, fazendo com que os mecanismos de mercado fiquem mais rígidos (Mattoso, 1995). Essas estruturas se tornam articuladoras de produção e consumo, e reguladoras da atividade produtiva.

Como resposta à evolução capitalista, surge a administração científica, tendo como principal referência teórica os trabalhos de Frederick Taylor, *Princípios da Administração Científica* (1911).

Esse modelo reflete o paradigma mecanicista dominante na época:

“O método científico consagra-se como a única forma de conhecer... fortalece-se a crença de que cada problema tem uma causa possível de ser reconhecida e, para eliminar esta causa, existe sempre uma melhor solução, processo sempre embasado no método científico” (Campos, 1997: 5).

A introdução de máquinas, em substituição ao trabalho humano, e a necessidade de maximizar os ganhos e diminuir custos são os fatores determinantes da revolução que se opera no processo produtivo, e vai ser nos princípios da engenharia mecânica que Taylor irá buscar a base técnico-científica para administrar o trabalho nessa nova lógica. Pautados por uma ética utilitarista, o novo modelo tem como pontos centrais a divisão do trabalho, a separação rígida entre os órgãos de *staff* e de linha, a centralização da autoridade, e a redução do arbítrio, pelo aumento do controle com ênfase na burocracia.

A responsabilidade pelo trabalho é transferida ao gerente, com a substituição das habilidades especializadas por uma força de trabalho não qualificada, e devem ser usados métodos científicos para determinar o melhor modo de fazer. Nesse processo o trabalhador perde o domínio sobre o produto do seu trabalho e passa cada vez mais a representar uma peça na engrenagem da máquina.

Para Braverman (Mattoso, 1995), o taylorismo baseia-se em três princípios:

- ♦ dissociação do processo de trabalho da qualificação dos trabalhadores;
- ♦ separação entre concepção e execução do trabalho; e
- ♦ o uso do monopólio sobre o conhecimento para controlar o processo de trabalho e seu modo de execução.

Desse modo, dos trabalhadores não era esperado que pensassem. Existiam pessoas pagas para isto, na opinião de Taylor (Morgan, 1996), e nesta perspectiva, os processos de capacitação tinham como clientela-alvo os grupos de gerentes e supervisores. Introduzia-se, assim, o conceito de uma administração profissional que demandava um processo de qualificação dos gerentes.

O francês Henri Fayol, contemporâneo de Taylor e importante teórico da administração científica, defendia a idéia de que a base do processo de administração estava centrada no *planejamento*, na *organização*, na *direção*, na *coordenação* e no *controle*. Nesse sentido, desenvolveram-se então métodos e técnicas específicos orientados para essas funções.

As estratégias utilizadas para a qualificação de pessoal eram baseadas em treinamentos, com conteúdos técnicos específicos, de aplicação direta no trabalho. Predominava a razão instrumental e o objetivo final era articular objetivos, estrutura e recursos, com vistas ao aumento da produtividade.

O método científico influenciou e continua influenciando as organizações, com maior ou menor sucesso, em termos de aumento da produtividade, dependendo da natureza do trabalho e da organização. Morgan (1996), ao discutir as diferentes imagens da organização, identifica essa visão da organização como a *metáfora da máquina*, chamando a atenção para o fato de que esse modelo fez parte de uma tendência social mais ampla, que envolveu a mecanização da vida de uma forma geral.

Para que a administração científica, no entanto, pudesse ser aplicada na forma em que foi concebida, pressupunha-se: a existência de tarefas contínuas, um ambiente estável, a produção de um único produto, a precisão como uma meta e a submissão do segmento humano à máquina (Morgan, 1996).

Como a realidade e o ambiente são dinâmicos, e as transformações do capitalismo aceleradas, a simplificação do trabalho, o excesso de racionalização e a preocupação em eliminar a subjetividade acabam por gerar problemas na aplicação do método de administração científica, tais como: a difi-

culdade de adaptação a mudanças; a burocratização dos processos; a desumanização; conflitos entre interesses dos trabalhadores e dos planejadores; desresponsabilização, e a desmotivação. Essas questões, que têm origem nessa forma de organização do trabalho, vão se tornar recorrentes ao longo de toda a evolução das formas de produção, estando presentes ainda hoje nos debates sobre a gestão de recursos humanos.

O advento da Escola de Relações Humanas

As novas tecnologias, na época representadas por máquinas que aumentavam a produtividade e economizavam mão-de-obra, foram incorporadas rapidamente, na mesma proporção que se instalava uma “psicologia do consumo”. As pessoas eram estimuladas a consumir cada vez mais, mas a renda média diminuía em função do desemprego, que aumentava progressivamente. Este paradoxo, atribuído à revolução tecnológica dos anos 20, provoca uma crise econômica nos Estados Unidos, que se agrava nos anos 30.

Rifkin (1995), em sua discussão sobre o fim dos empregos, lembra que Frederick Hengels, mais de meio século antes, já havia advertido sobre as ameaças que se colocavam sobre a economia com o desenvolvimento tecnológico. Segundo Hengels:

“O crescente aperfeiçoamento da maquinaria moderna é... transformado numa lei compulsória que força cada capitalista industrial a aperfeiçoar sempre suas máquinas, a aumentar sempre mais sua força produtiva... [mas] a ampliação dos mercados não consegue acompanhar a ampliação da produção. A colisão torna-se inevitável” (Rifkin, 1995).

O desemprego tecnológico, portanto, não é uma questão que se coloca com o advento da modernidade, mas caminha junto com o desenvolvimento e a incorporação tecnológica. Paralelamente, ou melhor, concomitantemente ao processo de industrialização, também a classe operária vai-se organizando e ocupando espaço político na luta por seus interesses.

O agravamento dessa tensão evidencia-se nesse cenário de depressão econômica e reivindicações trabalhistas; constrói-se a proposta do *New Deal* (1935), programa de recuperação da economia americana, lançado pelo Presidente Roosevelt, que tem como meta para recuperação da economia a criação de empregos e a reativação do mercado interno. Inicia-se um processo de reaquecimento dos mercados, que só vai se consolidar no pós-guerra

com o reordenamento político internacional e a conseqüente reestruturação macroeconômica.

O final dos anos 40 e a década seguinte irão se caracterizar por um rápido crescimento internacional da produção e da produtividade, pela liderança do setor industrial, pela produção em massa de bens de consumo duráveis, por um subsistema de filiais de oligopólios, por um aumento do comércio internacional e do mercado interno e pelo crescimento do emprego industrial e queda do emprego agrícola (Mattoso, 1995).

O modelo taylorista se consolida numa versão mais aprimorada – o fordismo –, que se orienta para a produção em massa de produtos tecnologicamente complexos, utilizando-se de economias de escala e inovações no produto e técnicas de montagem. Do ponto de vista dos trabalhadores, observa-se um fortalecimento dos sindicatos. No campo da administração, as organizações passam a se preocupar com sua permanência e manutenção e, para isso, torna-se importante a adesão dos trabalhadores aos objetivos institucionais.

A Escola de Relações Humanas, cujos principais teóricos são Elton Mayo e o Grupo de Hawthorne, Maslow e Argyris, surge como uma alternativa para minimizar os efeitos negativos do taylorismo clássico, que se localiza principalmente na *desumanização* do trabalho, no *conflito* de interesses e na *desmotivação*. O mote é a valorização do grupo e dos indivíduos no grupo.

Pizza Jr. afirma que

“o objetivo não declarado deste movimento é fazer do ambiente privado e do ambiente funcional, um só... o mais importante é que cada um entenda o espírito da coisa, tratando de reformular a sua vida privada tendo em vista sua vida profissional” (Pizza Jr., 1990: 149).

Esta estratégia contribui para a consolidação das empresas, ao mesmo tempo em que diminui os conflitos. O paradigma comportamental ganha espaço na sociedade e, conseqüentemente, na produção científica da época – inicialmente, no campo das ciências humanas, através da psicologia experimental, estendendo-se depois às ciências sociais.

A administração vai buscar na Teoria Behaviorista suporte teórico e instrumental para cumprir seu objetivo de adequar o indivíduo à empresa, já que esta era a demanda colocada na esfera da produção. A psicologia behaviorista de base experimental é importante referencial para as práticas administrativas, à medida que instrumentaliza o projeto de controle, facilitando a adesão dos trabalhadores aos objetivos da empresa (ou de seus

acionistas) e colocando na realização da empresa a possibilidade de realização individual.

As organizações são vistas através da *metáfora do organismo* (Morgan, 1996). Mantêm-se as bases do método científico, porém migrando das ciências exatas para as ciências biológicas:

“os indivíduos e grupos, da mesma forma que os organismos biológicos, atuam mais eficazmente somente quando suas necessidades são satisfeitas” (Morgan, 1996: 45).

O trabalho humano passa, então, a ser encarado como recurso valioso, que poderia contribuir de maneira rica e diversificada para as atividades da organização. A idéia de recursos humanos surge na perspectiva de um setor da empresa que administra esse *recurso*, bem como os incentivos sociais a ele dirigidos. Os programas de capacitação têm um caráter de adestramento; como tema, as relações humanas e, como instrumento, as técnicas facilitadoras de relacionamento e valorização pessoal. Aos treinamentos para supervisores e gerentes, de caráter *técnico e específico*, são acrescentados conteúdos relacionais e comportamentais. A clientela prioritária continua sendo os níveis intermediários, os *mediadores* das relações da empresa com os trabalhadores. Os incentivos sociais são a moeda forte de negociação no processo de adesão à organização.

Essa estratégia passa a compor a agenda da administração de pessoal e funciona, até hoje, como referência para a área de *desenvolvimento* de recursos humanos nas empresas, cuja base teórica é a psicologia organizacional, que tem origem nesse contexto.

A Terceira Revolução Industrial e a busca de novos paradigmas

Os chamados anos gloriosos, de expansão do modelo fordista, compreendidos entre o pós-guerra e o início da década de 70, são marcados pela expansão do desenvolvimento norte-americano e pela internacionalização da produção. Mattoso (1995) destaca como decorrência desse processo: a recuperação japonesa e européia, a dinamização das empresas multinacionais, o surgimento de novos países industrializados, a crescente dominância das esferas financeiras e a aparição de novos produtos e processos de trabalho.

Entretanto, a partir dos anos 70, começam a se evidenciar os pontos fracos do modelo fordista, determinados não apenas por suas próprias contradições

internas, como também pelas contradições externas geradas a partir da crescente hegemonia do setor financeiro e do desenvolvimento tecnológico acelerado.

A crise do petróleo e o aumento do processo inflacionário, a inflexibilidade do trabalho da esteira de montagem e a conseqüente inadequação às inovações tecnológicas, e a entrada do Japão no mercado, aguçando a concorrência, são alguns dos fatores que contribuem para o esgotamento do círculo fordista (Gorender, 1997).

A chamada Terceira Revolução Industrial – marcada pela reestruturação produtiva, pela internacionalização do mercado, com predomínio da esfera financeira, e pela revolução tecnológica – expande-se nos anos 80. Os novos princípios produtivos vão se basear na otimização global dos fatores de produção; na integração entre pesquisa, desenvolvimento, organização da produção e garantia de qualidade; na produção voltada para as demandas do mercado; e na produção diferenciada com qualidade e com custos decrescentes (Boyer & Durand, 1993).

Com base nesses princípios, aparecem diferentes formas de organização do trabalho no novo modelo, não existindo apenas um modelo ideal, “*one best way*”, como na tradição fordista. Experiências diferenciadas acontecem na Alemanha, Estados Unidos, França, Japão e Suécia, construídas a partir das distintas realidades destes países, mas todas com forte impacto no campo da educação, trabalho, transportes e telecomunicações (Boyer & Durand, 1993).

A resposta técnico-administrativa às exigências do novo modo de produção se inspira no método de produção japonesa “*Just in Time*”, baseado no sistema *Kan-Ban*¹. Para Coriat, esse sistema se apresenta como uma “revolução nas técnicas de controle do processo de fabricação e encomendas e de otimização do lançamento das fabricações” (Coriat, 1994: 56), tornando a organização do trabalho compatível com a automação. Contrapondo-se à economia de escala, o modelo japonês tem como base a economia de escopo, onde a regulação se dá através da demanda. Assim, inverte-se a ordem da cadeia de produção tradicional e o ponto de partida passa a ser a “encomenda do produto”.

O *Just in Time* baseia-se na criação de células de produção polivalentes, com rotatividade de trabalhadores. As equipes de trabalho encarregam-se de um conjunto de tarefas, com margem a estabelecer seu próprio programa de

¹ O sistema *Kan Ban* tem origem nos anos 50, inventado por Ohno, engenheiro-chefe da Toyota. O sistema baseava-se na idéia de que o trabalhador buscaria suas peças no posto de trabalho, em oposição ao modelo fordista, em que o trabalhador aguarda as peças que vêm do início da cadeia, a conhecida “esteira”. Sobre o assunto, ver Coriat (1996).

trabalho. A ênfase está na *qualidade* e na *diversificação* dos produtos, na *redução dos estoques* de insumos, na *polivalência* e *escolarização* dos trabalhadores, e na *redução do efetivo de empregados* permanentes.

As mudanças no processo produtivo, na organização do trabalho e nas relações sociais, decorrentes da incorporação de tecnologias, têm levado a medidas racionalizadoras centradas no enxugamento das estruturas de operação, redução dos níveis hierárquicos e na terceirização.

As conseqüências desse processo de mudança no mundo do trabalho dizem respeito tanto à qualificação do trabalho, como do trabalhador e das relações de produção. Do ponto de vista do trabalho, destacam-se como exigências: a qualidade do produto; a flexibilidade da produção; a produtividade física (relacionadas à capacidade de inovar); a logística e distribuição eficientes; e a adequação ambiental (Valle, 1997).

As estratégias gerenciais estarão centradas nos *Círculos de Controle de Qualidade* (CCQ), na incorporação do *Controle de Qualidade na Produção* (CEP) e no *Controle Estatístico de Processo* (CEP).

A ênfase do trabalho está colocada na equipe, sendo dispensáveis os até então peças-chave do sistema de produção: os supervisores. Os trabalhadores ficam, incessantemente, submetidos à vigilância coletiva, dado que as falhas individuais se refletem no resultado do trabalho conjunto. É o chamado *management by stress*, onde autonomia e responsabilização, contraditoriamente, são formas de libertar e ao mesmo tempo submeter o trabalhador, imputando-lhe a responsabilidade individual pelos erros ou acertos.

Ao discutir a reestruturação produtiva, novas tecnologias e novas formas de gestão da mão-de-obra, Leite (1994) chama a atenção para alguns pontos contraditórios dessas estratégias de gestão, dentre os quais se destacam:

- ♦ a resistência do patronato em modificar as políticas de gestão de mão-de-obra;
- ♦ a dificuldade para adoção de formas de organização do trabalho baseadas numa participação mais efetiva dos trabalhadores;
- ♦ a precarização das condições de trabalho;
- ♦ a rotatividade da mão-de-obra e sua incompatibilidade com a estratégia de uma força de trabalho polivalente;
- ♦ o caráter ideológico dos treinamentos, que têm como meta a mudança de comportamento e não a formação de trabalhadores mais qualificados;
- ♦ o envolvimento dos trabalhadores nas decisões relativas ao processo produtivo, ao mesmo tempo em que não são negociadas com eles as formas de implementação das mudanças.

A coexistência de novas formas de organização e gestão do trabalho, e os modelos clássicos de organização da produção de cunho taylorista e fordista são a característica do atual processo de transição tecnológica. A contradição e o conflito são os elementos-chave a serem incorporados na discussão do processo de trabalho.

O Processo de Trabalho em Saúde no Contexto das Mudanças Tecnológicas

Para entender como essas mudanças se processam no setor saúde, será necessário, inicialmente, examinar as características do trabalho em saúde. Os serviços de saúde caracterizam-se pelo fato de gerar produtos não-materiais, não podendo ser transportados ou armazenados, por serem menos suscetíveis à racionalização técnica e organizacional. Tendo como função social a manutenção das condições normais de saúde, o trabalho em saúde é uma produção não-material consumida no ato de sua realização, ocorrendo, portanto, entre sujeitos, numa determinada estrutura (intersubjetiva) e com significativo grau de autonomia. Pressupõe o domínio de saberes e técnicas específicas; tem um caráter interdisciplinar; necessita de uma equipe e, em sua essência, é um trabalho coletivo.

Historicamente, os serviços têm se estruturado de forma verticalizada, hierarquizada e fragmentada. Novick (1996), ao discutir as reformas no setor saúde e as mudanças na gestão de recursos humanos, diz que, considerando-se o hospital ou o centro de saúde como uma organização complexa, onde coexistem um sistema hierárquico de categorias profissionais (com diferentes tecnologias), processos de trabalho (com uma proporção relativamente baixa de procedimentos standardizados), e uma grande margem de “incerteza”, o tratamento dado ao recurso humano deveria ser um ponto nodal do sistema e mais importante que em outras organizações complexas (Novick, 1996).

O impacto das mudanças tecnológicas no campo da saúde ocorre na difusão do progresso tecnológico, pela biotecnologia e química fina, e na utilização desses produtos, como no caso da informática. Conforme observa Lima (1997), o conhecimento materializa-se em fármacos, imunobiológicos e reagentes para diagnóstico, e em diversos procedimentos de toda ordem utilizados na prestação de serviços de saúde. De forma ampla, materializa-se também nos equipamentos médicos (Lima, 1997).

Dessa forma, o impacto ocorre, tanto no nível das tecnologias materiais (equipamentos e produtos), como tecnologias imateriais (saberes e técnicas),

que ao se realizarem no interior dos serviços, em última instância, repercutem coletivamente na população.

Dois estudos empíricos recentemente realizados apontam algumas tendências na organização do trabalho em saúde, frente às mudanças tecnocientíficas do trabalho em saúde. Reis (1996) faz um estudo de dois hospitais – um público e outro privado, que utilizam equipamentos e tecnologias de ponta –, procurando caracterizar o processo de trabalho em saúde e explicar como as inovações tecnológicas-organizacionais os afetam. O segundo estudo, realizado por Laino (1996), parte do princípio que “as atuais transformações científicas e técnicas da medicina tornaram mais agudos e manifestos os conflitos entre ela e a sociedade”. Procurou reconstruir alguns momentos desse conflito, tendo como eixo a relação entre ciência e tecnologia, e medicina e sociedade.

As duas pesquisas expressam, em seus resultados, mudanças nos processos e nas relações de trabalho no setor saúde, mais especificamente no espaço hospitalar. Ambas ressaltam a importância da qualificação e da formação dos trabalhadores nesse processo.

Para Nogueira (1997), o trabalho em saúde continua a ser eminentemente intensivo, qualquer que seja o nível de incorporação tecnológica a que esteja submetido. Considerando as características do processo de trabalho em saúde, o autor afirma que o setor saúde continua a ter um forte componente do *modo de produção manufatureiro*, isto é, fragmentado e não dependente exclusivamente do conhecimento, mas com um forte componente do trabalho manual. Uma “manufatura *high tech*”, nas palavras do autor.

Ainda segundo Nogueira (1997), a mudança na lógica assistencial no setor saúde passa a privilegiar o modelo preventivo, reorientando espacial e tecnologicamente o trabalho na direção da saúde da família. O centro deixaria de ser o hospital e passaria a ser a comunidade. Esse processo implicaria não só mudanças do perfil dos profissionais envolvidos – e portanto novos perfis educacionais – como também a dimensão e participação ativa do cliente no processo de produção do serviço.

Para Peduzzi (1997), a gestão dos serviços de saúde, embora ainda marcadamente realizada de forma taylorista, vem sofrendo, a partir da década de 80, no Brasil, influências do planejamento estratégico e do gerenciamento flexível participativo, aliadas a projetos de controle de qualidade em saúde. A cobrança de maior produtividade, a crescente incorporação de tecnologia e a constante inovação tecnológica, bem como a complexidade do

objeto de trabalho – que requer simultaneamente o aprofundamento vertical do conhecimento especializado e sua integração – demandam:

“a) articulação das atividades e intervenção com as ações dos demais agentes da equipe-trabalho multiprofissional; b) redimensionamento da autonomia profissional; c) articulação de conhecimentos oriundos de disciplinas e ciências, e o trabalho interdisciplinar; d) maior qualificação profissional, tanto na comissão técnica especializada, quanto ético-política” (Peduzzi, 1997).

Como principais mudanças na gestão de recursos humanos no novo modelo de empresa, Novick (1996) coloca

“a tendência a constituir equipes de trabalho; a redução de níveis e achatamento das pirâmides de “mando”; a polivalência; mudanças nas qualificações exigidas; e troca nas relações de trabalho e na negociação” (Novick, 1996: 29).

Reis (1996) constatou que a incorporação de tecnologias materiais de ponta (equipamentos) é mais observada em unidades de terapia intensiva e serviços especializados do que nas unidades básicas (clínica e clínico-cirúrgica). Esta última, segundo a mesma pesquisa, tem como instrumento central de sua ação o saber de saúde específico das diversas profissões, propriedades de cada trabalhador e, portanto, tecnologias imateriais. Além do saber técnico, destaca-se, como meio de produção, o material necessário para as atividades de apoio, e neste aspecto evidencia-se a incorporação crescente da informática.

Ao estudar os dois maiores hospitais de Perugia, capital da Úmbria (Itália), Laino (1996), através de entrevistas com médicos e enfermeiras que trabalhavam nos setores atingidos pelas mais recentes mudanças científicas e tecnológicas – cardiologia, oncologia, radiologia e clínica médica – utilizou como fio condutor as condições de trabalho nas quais se inseriam esses profissionais. Em sua pesquisa, o autor destaca como características e tendências do trabalho nos setores de ponta da medicina hospitalar na Itália: a) a exploração e desgaste psicofísico, com uma mudança no conceito de *responsabilidade*, que aumenta assim como a produtividade; b) a desqualificação profissional, perda das especificidades profissionais e introdução de novas competências; c) mudanças nos perfis profissionais, novo espaço de atuação profissional, diminuição da hierarquia e horizontalização; e) o médico

manager, que enfrenta o desafio da competência técnica x competência gerencial.

Para os profissionais entrevistados por Laino (1996), a verdadeira mudança ocorreu em fins da década de 70 e início de 80, e se operou, principalmente: no material utilizado, nos equipamentos, nos cuidados prestados e na organização dos serviços. A pesquisa chamou também a atenção para o fato de a tecnologia e os processos de avaliação estarem contribuindo para que o atendimento médico e de saúde caminhasse *da subjetividade* na direção da *objetividade*.

Finalmente, três questões são consideradas importantes pelo autor, em relação à organização do trabalho:

“a existência de novas relações interdisciplinares; a necessidade de construção de novos parâmetros para existência e utilização de tecnologia, principalmente no âmbito da Engenharia; e necessidade de um novo ensino, apresentando tais transformações” (Laino, 1997: 87).

As mudanças e tendências aqui relatadas e discutidas por esses diferentes autores remetem a referências que se afirmam como princípios:

- a) o capital continua dependendo do saber dos trabalhadores para resolver problemas não previstos;
- b) o primado do saber, do conhecimento, que aparece nas sociedades pós-modernas como um dos novos paradigmas do trabalho, muitas vezes não se aplica na prática do trabalho em saúde, uma vez que este possui um componente de habilidades específicas e uma fragmentação que o aproximam do paradigma do trabalho manual. É um processo de trabalho, portanto, que convive com a contradição desses dois paradigmas;
- c) a modernização do mundo e das relações de trabalho pressupõe um processo de transição tecnológica que se caracteriza pela existência e convivência, num mesmo setor e num mesmo espaço institucional, de diferentes modos de produção, que variam da forma mais intensiva e manual aos mais sofisticados procedimentos e processos intelectualizados;
- d) a natureza técnica e política do trabalho, as relações sociais entre os interlocutores envolvidos, o grau de desenvolvimento socioeconômico e os métodos de gestão são alguns dos determinantes da incorporação e dos avanços tecnológicos setoriais e institucionais.

Em síntese, esta discussão permite afirmar que:

- ♦ as mudanças tecnológicas estão se processando de fato no campo do trabalho em saúde, embora de forma assimétrica, em diferentes tempos e espaços, e se expressam em tecnologias materiais e imateriais;
- ♦ as mudanças têm impacto na vida das pessoas, no seu estado de saúde e no seu trabalho;
- ♦ as mudanças ocorrem em função e a partir de mudanças na dinâmica social e, portanto, influenciam e são influenciadas pela sociedade – são ao mesmo tempo determinantes e determinados de novos comportamentos sociais;
- ♦ a base dessas mudanças está no desenvolvimento do campo científico e tecnológico;
- ♦ a relação entre processos cognitivos e uso de modernas tecnologias está além do problema de ensino e formação, e deve ser analisada no contexto das mudanças na base técnica, organizacional e administrativa do trabalho.

As Competências Laborais como uma Nova Estratégia de Qualificação

O novo paradigma do trabalho nas sociedades pós-industriais – baseado na capacidade de analisar sinais e símbolos, na polivalência e na desespecialização – recoloca a centralidade do trabalhador no processo produtivo e amplia a discussão sobre os processos de qualificação. As novas formas de organização do trabalho apontam na direção da utilização de uma força de trabalho mais qualificada, com bom nível de formação escolar e técnica, permitindo maior mobilidade social. Assim, novas competências se colocam para o trabalhador, considerando, principalmente, os sistemas integrados de produção. Valle (1997) destaca os seguintes aspectos:

- a) capacidades *cognitivas* – capacidade de ler e interpretar a lógica funcional, capacidade de abstração, dedução estatística e expressão oral, escrita e visual;
- b) capacidades *comportamentais* – responsabilidade, capacidade de argumentação, capacidade de trabalho em equipe, iniciativa e autonomia e habilidade para negociação.

A tendência a constituir equipes de trabalho exige que os trabalhadores conheçam as tarefas do grupo, e integra tarefas de controle de qualidade e de produção – o que se traduz na prática em flexibilização na ocupação dos

postos de trabalho. Isto significa também romper com o sistema superespecializado, fragmentado e repetitivo da produção (Novick, 1996).

O lado *luminoso* desse processo refere-se às possibilidades e perspectivas de os trabalhadores investirem em sua educação, no desenvolvimento de sua capacidade cognitiva, de sua escolaridade, e de habilidades comportamentais e relacionais que os instrumentalizariam para a vida no exercício da cidadania (Deluiz, 1996).

O lado *sombrio* desse processo, como contrapõe Deluiz (1996), é o quadro que aponta para a precarização do trabalho e para os custos subjetivos do mesmo, representados pela polivalência ligada à multitarefa² e ao *stress* de ser individualmente responsável pelas decisões, intervenções e resultados do trabalho.

No cenário atual dos serviços de saúde no Brasil, no campo da formação técnica, pode-se identificar as seguintes questões:

- a) do total de 583.065 postos ocupados por pessoal de nível médio encarregado da prestação de assistência direta à população, 51,26% não têm a necessária qualificação para as atividades que realizam, o que implica risco para a população usuária e para o próprio trabalhador (Brasil, 1997);
- b) o modelo taylorista, fortemente enraizado na prática dos serviços, faz com que o trabalhador abra mão do lugar de sujeito do processo de produção e com isso não reconheça e reivindique a sua própria qualificação, o que é um problema da instituição³;
- c) as tendências do trabalho em saúde apontam para uma formação mais polivalente, no sentido da multiqualificação⁴, o que gera a necessidade de revisão das atuais habilitações de nível médio. Ao mesmo tempo, isso causa resistências do ponto de vista corporativo e ameaça a construção de uma identidade profissional;
- d) a transição tecnológica está diretamente relacionada à transição dos modelos de formação, que por sua vez se inserem nas mudanças sociais mais amplas, impactando e sendo impactadas por elas.

Na busca de caminhos para pensar o papel dos indivíduos nas organizações e sua relação com as “novas” demandas do mundo do trabalho, surgem

² “reagrupamento de tarefas, supressão de postos de trabalho, intensificação do trabalho” (Deluiz, 1997).

³ Esta afirmação está baseada em pesquisa de campo feita por Jardim (1998).

⁴ Onde o trabalhador opera diferentes atividades com níveis de complexidade equivalentes ou uma atividade principal e outras correlatas (Deluiz, 1996).

alguns paradoxos que se colocam como pontos críticos para a gestão do trabalho.

O novo padrão de trabalho que emerge com a Terceira Revolução Industrial vem se concretizando através de um processo contraditório que, por um lado, promove o trabalhador e, por outro, rompe com as tradicionais formas de defesa e segurança do trabalho, reduzindo assim os mecanismos de solidariedade e sociabilidade.

O *novo trabalhador*, escolarizado, participativo e polivalente, demandado, sobretudo, por grandes empresas, coloca-se como uma alternativa de rompimento com a dicotomia *pensar e fazer*, característica do sistema fordista de produção. A ampliação das bases do conhecimento, o desenvolvimento de novas habilidades e o controle dos processos contribuiriam para a humanização do trabalho e para a ampliação das conquistas trabalhistas. Criariam-se novos segmentos de trabalhadores e novas relações de trabalho (Mattoso, 1995).

A outra face desse paradigma tecnológico, que tem como pressupostos a flexibilização, a fragmentação, a heterogeneização e a auto-regulação, colocam esse mesmo trabalhador num contexto de insegurança à mercê do mercado.

“Trata-se da crescente massa de trabalhadores que perde seus antigos direitos e, não se inserindo de forma competitiva, embora funcional, no novo paradigma tecnológico, torna-se desempregada, marginalizada ou trabalha sob novas formas de trabalho e qualificação, em relações muitas vezes precárias e não-padronizáveis” (Mattoso, 1995: 76).

Tendo a competitividade como um fim, os novos processos tendem a promover a exclusão e a precarização das relações de trabalho. O aumento do número de pessoas desempregadas, a dificuldade de retorno ao trabalho e a expansão da desigualdade no interior do emprego são questões que atualmente ocupam um grande espaço, não apenas nas discussões acadêmicas e nos meios de comunicação (imprensa e televisão), mas no cotidiano dos trabalhadores em toda as partes do mundo.

Essa crescente insegurança do trabalho é particularmente estudada por Mattoso (1995) e se expressa, segundo o autor, em diferentes níveis:

- a *insegurança quanto ao mercado*, que tem como principal indicador as reduzidas taxas de crescimento de emprego e a elevação dos patamares de desemprego;

- a *insegurança em relação ao emprego*, traduzida na redução relativa ou absoluta dos empregos estáveis e no aumento de novas formas de contratação ou subcontratação. Como conseqüências adversas desse processo, destacam-se o desemprego estrutural, a flexibilização do emprego, a segmentação da classe trabalhadora e a exclusão econômica e do saber, já mencionados;
- a *insegurança em relação à renda*, instalada à medida que se colocam novas formas de contratação em condições de eventualidade e o caráter precário dos mesmos. As taxas de participação dos custos salariais e o custo unitário real da mão-de-obra são indicadores utilizados por Mattoso (1995) para demonstrar que os rendimentos do trabalho não vêm acompanhando o crescimento da produtividade. Os índices de distribuição de renda entre capital e trabalho são indicadores de uma tendência à concentração de renda e ampliação das desigualdades, a que alguns autores se referem como a “nova pobreza”;
- a *insegurança em relação à contratação*, refletida na flexibilização dos contratos, e a crescente balcanização do trabalho, em contraposição aos modelos de contratação coletiva;
- por último, a *insegurança em relação à representação do trabalho*, analisada a partir da diminuição das taxas de sindicalização e da variabilidade das jornadas de trabalho, fatores que, por si só, geram insegurança à medida que enfraquecem a participação dos trabalhadores na reivindicação e negociação de conflitos.

Considerando que a realidade é maior do que as teorias que pretendem explicá-la, a superação desses dilemas pressupõe escolhas de caráter ideológico. Escolhas essas que, embora aconteçam dentro de determinados limites, revelam sempre uma tensão entre o determinismo e a liberdade (Ramos, 1983).

Assim, numa perspectiva tecnológico-determinista, as mudanças no mundo do trabalho obedeceriam a uma seqüência linear do desenvolvimento econômico e das inovações tecnológicas. Esse pensamento vem se impondo para a sociedade pelos setores hegemônicos como uma espécie de “pensamento único” (Ramonet, 1998). As mudanças são consideradas inevitáveis e não há como reverter a nova ordem internacional. A alternativa para o trabalho está diretamente relacionada à sua *qualificação*. Por meio dos *programas de qualificação* serão resolvidas as questões do trabalho e do trabalhador. A alternativa para se ingressar no mercado passa a ser a qualificação, e ela deve dar conta de todos os problemas. As contradições são colocadas de lado, ficando por conta do imponderável.

Numa abordagem crítica dos processos sociais, os indivíduos e grupos sociais são encarados como sujeitos na construção da ordem social. A realidade se apresenta com múltiplas possibilidades de definição a partir da diversidade de inter-relação dos fenômenos sociais. Neste caso, a contradição se coloca como fator de mudança, produzindo novos arranjos sociais a partir da liberdade e criatividade humanas. A *qualificação*, nesse contexto, tem como princípio a construção coletiva de novos significados. É o significado que vai distinguir comportamentos de ações.

Ao se considerar a qualidade do trabalho humano como resultante e determinante de um processo de qualificação coletiva, dado pelas próprias condições da organização social, cabe perguntar se a nova qualificação, na forma como vem sendo colocada, é realmente qualificadora, à medida que nem todos, mesmo entre aqueles que manejam as novas tecnologias, têm o conteúdo do trabalho flexibilizado. As estratégias propostas sugerem uma abordagem individualizada preocupada com o produto e não com o processo.

No entanto, na forma como o conhecimento está organizado na sociedade, não é qualquer um que pode falar sobre qualquer coisa em qualquer lugar e em qualquer circunstância, como já afirmava Maria Helena Chauí, em *Cultura e Democracia*, no início da década de 80 (Chauí, 1981). O discurso competente é dado pelas regras do mundo da burocracia e da organização. O homem passa a relacionar-se com o trabalho por meio da tecnologia, e a dimensão humana da experiência se perde na diversidade dos modelos científicos. Assim, as competências não aparecem naturalmente em consequência do desenvolvimento tecnológico e nem podem ser apenas *deduzidas* do processo de trabalho.

Usar a competência é diferente de produzir competência. A primeira diz respeito a uma visão adequacionista, instrumental e tecnicista da formação. A segunda supõe a qualificação real do trabalhador, reconhecendo o processo de qualificação como um espaço de ressignificação do trabalho. Pressupõe um conjunto de competências e habilidades, saberes e conhecimentos que provêm de várias instâncias, a saber: o conhecimento científico, o conhecimento técnico e a experiência de trabalho e social (DeLuiz, 1996).

Conclusão

No desenvolvimento deste artigo, procurou-se analisar as mudanças que vêm ocorrendo no mundo do trabalho, a partir da reestruturação produtiva e do desenvolvimento tecnológico, na perspectiva do setor terciário, mais

especificamente em relação ao trabalho em saúde. Nesse processo ganha centralidade o trabalho humano, privilegiando sua interface com os campos da educação e da formação, que se expressam na discussão de *competências*.

Embora a noção de competência não seja nova (Ropé & Tanguy, 1994), ultimamente seu uso vem sendo difundido de forma extensiva, com sentidos diferentes, dependendo da perspectiva política e social dos atores, bem como sua inserção na sociedade. Qualquer que seja, no entanto, a abordagem dada à questão – instrumental, como estratégia de adequação ao paradigma tecnológico, ou crítica, enquanto espaço de ressignificação do trabalho –, essa é uma temática que vem permeando tanto as políticas sociais (trabalho, saúde e educação) como o discurso científico, com implicações e aplicações diretas no campo de recursos humanos em saúde.

Do ponto de vista do trabalho – com o processo de internacionalização da economia e a criação de blocos econômicos regionais, a flexibilização e as novas formas de organização da produção –, os problemas vão se localizar principalmente na área da regulação.

Os mecanismos tradicionais de certificação (que regulam a entrada no mercado de trabalho) e a rigidez das regulamentações profissionais (que restringem campos exclusivos de atuação profissional) se contrapõem ao novo paradigma do trabalho nas sociedades pós-modernas, que se baseia na polivalência e na desespecialização. No processo de trabalho em saúde, esse tipo de regulação dificulta a interdisciplinaridade e o trabalho em equipe (Sório & Girardi, 1997). A necessidade de padronizar os termos de regulamentação e os processos de certificação, diminuir as barreiras que impedem a plena utilização do potencial dos trabalhadores de saúde e reduzir os níveis de delegação de exclusividade do exercício profissional são hoje, assim, objeto de investigação e conflito no campo das políticas de recursos humanos. Neste sentido, a discussão das *competências laborais* como estratégia de normalização vem ganhando espaço no debate internacional, à medida que é um conceito que articula mercado de trabalho, desempenho e aprendizagem.

O componente da educação constitui-se na categoria-chave na perspectiva da formação e desenvolvimento de recursos humanos em saúde. A redefinição dos conteúdos de ensino com base nas noções de objetivos e competências aproxima o aparelho formador do mundo do trabalho, trazendo para o campo da gestão do trabalho em saúde a discussão de *trabalho-educação*, até então restrita, no universo acadêmico, ao campo da educação. Assim, gestores tornam-se parceiros e atores do sistema educativo.

É nesse cenário que vai se configurando uma nova pauta para a agenda dos estudiosos e trabalhadores no campo de recursos humanos em saúde, tendo como principais temas/desafios a *regulação*, a *formação*, a *escolarização* e o *trabalho em equipe*, na perspectiva de contribuir para a preparação de *cidadãos-trabalhadores* e *trabalhadores-cidadãos* comprometidos com a construção de um sistema de saúde equânime, com qualidade e resolutividade.

Referências Bibliográficas

- BOYER, R. & DURAND, J.P. *L'Après-fordisme*. Paris: SYROS / Alternatives Economiques, 1993.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Boletim de Análise do Mercado de Trabalho em Saúde*. Brasília, DF, n. 2, out. 1996.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Programa Nacional de Educação e Qualificação Profissional na Saúde*. Brasília, DF, fev. 1997.
- CAMPOS, A.M. Contribuição para o resgate da relevância do conhecimento para a administração. *Physis – Revista de Saúde Coletiva*, v. 7, n. 2, p. 105-127, 1997.
- CAMPOS, A.M. Em busca de novos caminhos para a teoria de organização. *Revista de Administração Pública*, v. 15, n. 1, p. 104-123, jan./mar. 1981.
- CHAUÍ, M. *Cultura e Democracia*. São Paulo: Moderna, 1981.
- CORIAT, B. *Pensar pelo Averso*. Rio de Janeiro: Revan/UFRJ, 1994.
- DELUIZ, N. A Globalização Econômica e os Desafios à Formação Profissional. *Boletim Técnico do SENAC*, v. 22, n. 2, maio/ago., 1996.
- DELUIZ, N. *Mudanças no mundo do trabalho e necessidades de qualificação dos trabalhadores de saúde*. Texto apresentado à Reunion de La Red Latino Americana de Técnicos en Salud. OPS/OMS/FIOCRUZ, 4-6 set. 1997.
- GORENDER, J. A globalização tecnológica e relações de trabalho. *Estudos Avançados*, v. 11, n. 29, s/p., 1997.
- JARDIM, I. *Educação permanente em saúde: da política do consumo à construção do dissenso*. Dissertação (Mestrado em Educação) – Núcleo de Tecnologia em Saúde da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 1998.
- LAINO, A. *Mudanças técnico-científicas hospitalares, trabalho e sociedade*. Niterói: Editora da Universidade Federal Fluminense, 1996.
- LEITE, M.P. Reestruturação produtiva, novas tecnologias e novas formas de gestão da mão-de-obra. In: OLIVEIRA, C. A. et al. (orgs.). *O mundo do trabalho – crise e mudança no final do século*. São Paulo: Scritta, 1994.
- LIMA, J. *Formação técnica na Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio*. Texto elaborado para o Seminário “Formação técnica em ciência e tecnologia em saúde:

- perspectivas e tendências no mundo do trabalho”. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 21-22 maio, 1997.
- MACHADO, L. Mudanças tecnológicas e a educação da classe trabalhadora. *Coletânea CBE, Trabalho e Educação*. São Paulo: Papirus, 1992.
- MATTOSO, J.E. *A desordem do Trabalho*. São Paulo: Scritta, 1995.
- MORGAN, G. *Imagens da Organização*. São Paulo: Atlas, 1996.
- NOGUEIRA, R. Conferência proferida na Reunion de La Red Latino Americana de Técnicos en Salud. OPS/OMS – EPSJV/FIOCRUZ, 3-5 set. 1997.
- NOVICK, M. La crisis como oportunidad: elementos para interpretar los cambios en la gestion del personal de salud. In: BRITO, P.Q.; CAMPOS, F.; NOVICK, M. (orgs.) *Reformas en salud y cambios en la gestion de recursos humanos*. Washington: OPS/OMS – Division de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud, 1996.
- OFFE, C. *Capitalismo Desorganizado*. São Paulo: Brasiliense, 1995.
- ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE (OPS). Gestion Descentralizada de Recursos Humanos de Salud en la Reforma Setorial In: BRITO, P.Q.; CAMPOS, F.; NOVICK, M. (orgs.) *Reformas en salud y cambios en la gestion de recursos humanos*. Washington: OPS/OMS – Division de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud, 1996.
- PEDUZZI, M. *Mudanças Tecnológicas e seu Impacto na Processo de Trabalho em Saúde*. Texto elaborado para o Seminário “A formação técnica em biotecnologia: perspectivas e tendências no mundo do trabalho”. Rio de Janeiro; EPSJV/FIOCRUZ, 21-22 maio 1997.
- PIZZA JR., W. Pontos críticos na ciência das organizações. *Revista de Administração Pública*, v. 24, n. 3, p. 142-161, maio/jul. 1990.
- RAMONET, I. O pensamento único e os regimes globalitários. In: FIORI, J.L. *et al.* (orgs.) *Globalização: o fato e o mito*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 1998. p. 55-75.
- RAMOS, G.A. Modernização em nova perspectiva: em busca do modelo de possibilidades. *Revista de Administração Pública*, v. 17, n. 1, p. 5-31, jan./mar. 1983.
- REIS, D. *Processo de trabalho em saúde, no Brasil, no contexto das transformações atuais na esfera do trabalho*. Tese (Doutorado em Sociologia) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas/Universidade Estadual de Campinas, 1996.
- RIFKIN, J. *O Fim dos Empregos*. São Paulo: Makron, 1995.
- ROPÉ, F. e TANGUY, L. (orgs.) *Saberes e Competências: o uso de tais noções na escola e na empresa*. São Paulo: Papirus, 1994.
- SCHRAIBER, L. Trabalho em Saúde: contribuição dos estudos sobre processos de trabalho e organização social e tecnológica das práticas de saúde. *Divulgação e Saúde para Debate*, n. 14, ago. 1996.

SÓRIO, R.E. & GIRARDI, S. *Mercado de trabajo y regulación institucional de las profesiones técnico-medias de salud*. Pesquisa colaborativa. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/FIOCRUZ (Brasil) e Red Latino Americana de Técnicos en Salud – OPS/OMS (Colômbia), 1997.

VALLE, R. *Mudanças tecnológicas na indústria e seus efeitos sobre o trabalho*. Texto elaborado para o Seminário “A formação técnica em biotecnologia: perspectivas e tendências no mundo do trabalho”. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 21-22 maio 1997.