

Sznelwar, Laerte Idal; "Resultados de pesquisas e estudos", p. 66-99 . In: **Quando Trabalhar É Ser Protagonista e o Protagonismo do Trabalho**. São Paulo: Blucher, 2015. ISBN: 978-85-8039-095-7, DOI 10.5151/BlucherOA-trabalhosznelwar-005

2

CAPÍTULO

RESULTADOS DE PESQUISAS E DE ESTUDOS¹

A intenção nesta parte do texto é de colocar em evidência alguns resultados de estudos e pesquisas feitas por mim desde o meu doutorado e aqueles que junto com meus colegas foram desenvolvidos na Universidade de São Paulo ao longo dos últimos 20 anos relacionando com as teses do protagonista (sujeito) e do protagonismo (trabalho / atividade).

Não haverá uma apresentação de resultados respeitando uma ordem, como o foi feito nos diferentes trabalhos, com os objetivos, método, resultados, discussão e conclusão. Aqui serão escolhidas partes desses trabalhos para sustentar as teses citadas. A ideia é de sempre fazer referência ao sujeito ou ao trabalho dependendo de cada caso.

O olhar e a escuta proposta pela ergonomia, por um lado e, pela psicodinâmica do trabalho, de outro, me permitem colocar em evidência que tanto a questão do protagonista como a do protagonismo estão presentes em qualquer situação de trabalho. Como nem todos estudos e pesquisas foram feitos a partir das duas abordagens, não há uma simetria de resultados que poderia responder a uma questão, isto é, se há diferenças em termos de intensidade entre um e outro, ou se há casos em que um esteja presente e outro não. Isto não faria muito sentido, pois apesar de uma possível distinção, sempre há sujeito e sempre há atividade em qualquer situação de trabalho. O que estaria em debate é de

¹ Esses resultados foram publicados em congressos, revistas e livros, dentre eles: GONÇALVES et al. (2010), LANCMAN et al. (s/d), LANCMAN et al. (2007), SZNELWAR et al. (1999), SZNELWAR et al. (2003), SZNELWAR et al. (2004), SZNELWAR, ABRAHÃO, MASCIA (2007), SZNELWAR; MASSETTI, 2002, SZNELWAR; SILVA; MASCIA (2008), SZNELWAR; MARX; ZILBOVICIUS (1997), SZNELWAR; PEREIRA (2011), SZNELWAR; UCHIDA (2004), SZNELWAR; UCHIDA (2011).

saber qual leitura somos capazes de fazer para compreendermos o que se passa buscando facilitar os processos de transformação.

2.1 MOTORISTAS DE ÔNIBUS

No caso de motoristas de ônibus, ficou evidente que as transgressões às normas eram fundamentais para que o serviço fosse de qualidade. Quando há praticamente 20 anos uma motorista da extinta CMTC parou em, ao menos, duas oportunidades fora do ponto para que pessoas idosas e com algum tipo de necessidade especial pudessem ter acesso ao ônibus ou para descer, fica claro que isso, feito com toda consciência do risco de ser multada e punida, lhe era fundamental pois dava sentido a sua profissão. Note-se que à época estava escrito em cada carro das companhias de ônibus que era proibido parar fora do ponto, hoje, em São Paulo, ao menos, isso mudou, está prevista a parada fora do ponto para esses casos. Algo parecido poderia ser dito quanto ao tempo que algum motorista dispndia para explicar a um cidadão como ele poderia chegar ao local desejado, aumentando o tempo de seu trajeto, ou ainda as estratégias adotadas para reduzir o risco de conflito ou para tentar levar até o ponto final um carro que apresentava más condições de rodagem. Para contornar situações de eventos no trânsito, como acidentes, havia pouca margem de manobra, além de, em princípio, não ser permitido qualquer desvio de rota, o sistema de transporte em ônibus não era e ainda não é dotado de equipamentos de comunicação para facilitar uma necessária regulação. Nesses casos, alguns optavam por transgredir a norma, mudando o trajeto para dar continuidade à linha.

2.2 TRABALHAR EM CENTRAIS DE ATENDIMENTO

O significado de uma ação quando um trabalhador em uma central de atendimento exclusiva para lojas, ao final do seu expediente, passava em um desses estabelecimentos para entregar bobinas de papel para serem utilizadas em máquinas impressoras de cartões de crédito, uma vez que estas já haviam terminado e que ele sabia que a entrega pela empresa poderia demorar vários dias, é a de manter a qualidade de serviço. Este zelo, transgredindo as normas da companhia servia tanto para manter o nível do serviço na rede de produção e, também, para reduzir a quantidade de reclamações que recebiam no seu dia a dia.

Algo semelhante ocorria quando, em uma central de atendimento bancário, o atendente informava ao cliente sobre as melhores taxas para ele e não para o banco, correndo o risco de, ao transgredir uma regra operacional importante,

ser severamente punido. Naquele momento, para ele era mais importante não mentir pois sabia que se orientasse o cliente para fazer uma aplicação não favorável a ele, não estaria desenvolvendo o seu serviço a contento. Fazer algo que seja um desvio com relação à norma mostra um zelo com o resultado do trabalho. Todavia ao fazer algo praticamente em oposição a norma seria muito mais enigmático, pois o risco seria maior e, o resultado em termos de produção pode ser considerado como ambíguo, uma vez que fazendo isso, o atendente pode estar fidelizando o cliente em detrimento de um pequeno ganho para o banco, ao menos, em um primeiro momento. Por outro lado, estaria causando um “prejuízo” por não orientar o cliente a fazer uma operação que trouxesse mais ganhos imediatos para a empresa. Como na situação de trabalho estudada não havia espaço para qualquer tipo de diálogo a respeito, fica difícil concluir, mas é notório que o atendente não adotara uma postura de cinismo defensivo, uma vez que aquilo que ele fazia tinha importância para ele e, não transgredir seus preceitos éticos lhe daria respaldo.

Driblar situações onde os atendentes se viam frente a uma prescrição que lhes induzia a mentir ao cliente é uma constante. Isto emerge quando eles afirmam que dizem aos clientes algo que difere daquilo que sabem e acreditam que seja verdadeiro, assim, em muitas situações, vivenciam um conflito ético e como conseguem resolver esta questão se tornou algo quase que estritamente pessoal, pois a maneira como o trabalho é organizado nessas empresas isola os trabalhadores, retira as possibilidades de construção de algo comum, coletivo.

Note-se que este tipo de trabalho, tipicamente o de uma organização de serviços, foi um dos que mais cresceu quando se trata de analisar a quantidade de postos de trabalho criados, no Brasil, nas últimas décadas. Ao invés de trazer inovações em termos de organização do trabalho e de conteúdo das tarefas, essas empresas mantiveram pressupostos já considerados como ultrapassados no mundo industrial e, podemos afirmar que, em alguns deles, até piorados, como é o caso da possibilidade de controle sobre o trabalhador. Hoje, como já, em parte, antevisto por Charles Chaplin em seu filme *Tempos Modernos* de 1936, é possível exercer um controle estrito sobre o trabalhador de atendimento. Isto não que não deva haver formas de controle, que não haja disciplina e regras, mas que estas façam sentido e que permitam um controle social mais amplo. Importa saber qual controle é aceitável, a que serve uma determinada modalidade de disciplina e se as regras foram estabelecidas a favor ou em detrimento do trabalho dos protagonistas.

Problemas relacionados com as dificuldades encontradas para trabalhar também ficaram evidente no caso das centrais de atendimento. O atendente precisa para realizar o seu trabalho, conhecer os produtos da empresa, conhecer os procedimentos, saber navegar pelo sistema informatizado, saber ouvir e

compreender as demandas dos clientes e então, encaminhar eventuais soluções. Tudo isso deve ser feito sob constrangimento de tempo e sob controle constante através de possíveis escutas e da gravação das ligações. A avaliação individual do desempenho era baseada em indicadores formais relacionados àquilo que a empresa considerava como produtividade e, de avaliações feitas pela hierarquia com relação à qualidade, basicamente voltada para o respeito de scripts de atendimento. Parece paradoxal, mas frente a toda essa dificuldade oriunda, por exemplo, das milhares de páginas que compõem os procedimentos das empresas, das dificuldades de uso e de navegação relacionadas a problemas de projeto dos programas informatizados, dos postos de trabalho exíguos e pouco adaptáveis e da pressão temporal constante, esse trabalho era visto por gestores nas empresas como simples onde o que o trabalhador tinha a fazer estaria restrito a cumprir os procedimentos operacionais. Em princípio, cada trabalhador encontraria no seu computador todas as informações e os modos para agir a contento.

Não é à toa que altos índices de problemas de saúde, de absenteísmo e de rotatividade foram encontrados nessas situações. Ressalte-se que, em uma grande proporção, tratava-se de trabalhadores jovens e que estavam trabalhando em seu primeiro emprego e que, infelizmente, uma parte significativa deles vivenciou um ciclo nada virtuoso muito rapidamente na sua vida profissional. Entre o começo do trabalho, cheio de planos e esperanças; passando pela desilusão relacionada com aquilo que encontraram como conteúdo e organização do trabalho; depois com o surgimento de sintomas de LER/DORT que se tornaram cada vez mais presentes, chegando a se tornarem insuportáveis; sendo encaminhados para tratamento médico e afastamento do trabalho; retornando ao trabalho com sequelas físicas e psíquicas para não mais ser aceito como um igual, descreve-se um ciclo que, além de ocorrer muito rapidamente, por vezes, com até seis meses de trabalho, infelizmente se perpetuava.

Note-se como diferentes racionalidades presentes na cena de trabalho podiam criar situações contraditórias para esses trabalhadores, se por um lado, atender significa ouvir, entender a questão, classificar a questão, buscar caminhos de solução, no mais das vezes, estavam impedidos. Paradoxalmente é, a partir do envolvimento de quem trabalha, de uma postura de compaixão, evidentemente que regrada pelos desígnios da profissão (aliás não reconhecida), que se constitui uma relação de serviço. Os cenários de produção encontrados não propiciavam condições para tal, não havia tempo disponível, os processos eram fragmentados, não se podia acompanhar um dossiê de um cliente, enfim as relações deveriam ser o mais reificadas possível.

Uma resposta que nunca obtivemos está relacionada exatamente a esse enigma, ou seja, para que serviria às empresas o não reconhecimento do trabalho

nestas centrais de atendimento ditas como de “massa”, uma vez que os indicadores de que havia algo de errado e que os trabalhadores se viam na obrigação de dar conta assim mesmo existiam. Talvez porque havia uma espécie de distorção das comunicações ao longo da organização, isto é, as informações sempre eram passadas de um modo que não correspondia bem àquilo que o locutor sabia ou, quiçá, porque o não reconhecimento da importância do protagonismo do trabalho permitiria às empresas do setor manter os salários baixos.

Com muita frequência, se tratava de um trabalho de jovens, uma vez que, no seu próprio relato, a grande disposição de fazer bem e de se superar a todo momento era algo bastante significativo, será que, de uma certa maneira, as formas de organização do trabalho neste tipo de empresa não estariam justamente ancoradas nesta vontade quase sem limites própria à juventude e que, com um franco entusiasmo inicial não conseguiam modular o esforço que faziam, se colocavam em uma situação de risco, instados por modos de avaliação que apenas consideravam o desempenho individual, baseado em aspectos bastantes restritos do que seria o seu trabalho?

Um outro lado bastante intrigante deste trabalho é que, à época não eram proibidas por normas legais, campanhas motivacionais ancoradas em competições eram organizadas pela empresa entre grupos de trabalhadores. Note-se como esses jovens trabalhadores se dedicavam a conceber toda uma decoração incluindo cores, artefatos, fachadas que deveriam simbolizar castelos, equipes de corrida, países, enfim, os mais variados cenários para competirem, sendo que os melhores em produtividade ganhariam prêmios. Quanta criatividade utilizada para algo que, no final, servia muito mais para aumentar a produtividade e, mesmo o risco de adoecimento, ao invés de ser canalizada para a melhoria dos processos de produção e o trabalho deles. Será que ser protagonista nestes cenários deveria ser o de exercer um papel onde a dedicação exigida não teria limites, uma atividade que perderia o sentido, principalmente porque as margens de manobra para agir eram muito restritas e não havia um espaço organizacional para incrementar as trocas entre colegas, instaurando processos de mútua aprendizagem, de deliberação e de melhorias.

Em alguns momentos, ficamos com a nítida sensação que o fato de alguns adoecerem, seria paradoxalmente, a maneira de serem reconhecidos como sujeitos, com todas as consequências que isto traria para a sua vida. Com isto não estou afirmando que a doença seja uma criação desses trabalhadores, muito pelo contrário, mas foi o único momento em que houve alguma preocupação com eles, mesmo que você para negar a existência da doença e para confronta-los com relação a sua conduta. Paradoxalmente, ter a sua singularidade reconhecida a partir do adoecimento, poderia ser, num primeiro momento, um alento. Todavia, o verdadeiro calvário que enfrentavam mostrava que a dor era apenas

o início de um longo processo não apenas doloroso no plano físico, mas no plano psíquico.

Ser protagonista seria também sofrer um amplo leque de humilhações, da parte de colegas, da hierarquia, de profissionais da saúde, de representantes do Estado e até de pessoas próximas, como amigos e familiares. Enfim vivenciaram um processo, um ciclo vicioso, que denominamos de “espiral do sofrimento”. Após esse processo, já não faziam parte da “massa de trabalhadores”, tinham adquirido uma singularidade com sequelas, uma delas seria a de se sentirem inúteis pois já não tinham mais condições fazer muitas coisas, como pentear o cabelo, dar de mamar, lavar louças. Bastante intrigante também, eram as mudanças em seu comportamento, uma vez que se percebiam fazendo coisas inusitadas, como respondendo ao telefone em casa como se estivessem na empresa, uma espécie de impregnação psíquica. Viviam no meio de intrigas, pois muitas vezes eram acusadas de fingimento, pois não tinham uma doença visível, comprovável aos olhos dos outros.

Seriam pessoas que se tornaram estigmatizadas. Segundo Heloani e Uchida (2007), estes sujeitos responderiam com todo um arsenal defensivo, inclusive de modo agressivo, o que reforçaria a sua angústia frente ao mal estar que percebe na relação com o outro, refletindo de modo significativo na dramaturgia de sua vida. Isto vale, tanto para esses casos, como para qualquer outro tipo de seqüela física e psíquica relacionada com o trabalho.

2.3 OS TRABALHADORES NA SAÚDE PÚBLICA

O trabalho de outros profissionais que nos ajudam a embasar as teses aqui apresentadas é o dos trabalhadores da saúde. Estudos foram realizados em conjunto com outros colegas, em diferentes categorias profissionais deste campo, incluindo ACS (agentes comunitários da saúde), pessoal de enfermagem, profissionais de apoio como os da limpeza hospitalar e de vigilância, médicos, entre outros envolvidos com este sistema que é um dos alicerces de qualquer sociedade civilizada. Ser protagonista no mundo da saúde é um enorme desafio pois a primeira contradição não é nem a da existência de poucos recursos, da desigualdade no acesso, da fragmentação das redes de atendimento público, dos enormes interesses comerciais envolvidos, mas o fato de que apesar de termos como denominação a de profissionais da saúde, o que impera como grande questão é a da doença. No mais das vezes, o trabalho é de confronto direto com o sofrimento do outro que se expressa na própria pessoa que está doente e nas pessoas de sua proximidade. Entre a vida e a morte há uma continuidade que, nessas profissões, não há como eliminar.

Correndo o risco de cometer alguns excessos e deixando claro que há distinções claras entre as diferentes profissões com as quais tivemos contato, a perspectiva do cuidado (*care*) também é incontornável. Quando se é protagonista neste meio, não há como não ter alguma relação com a questão do cuidado, tão bem descrita em trabalhos de autores como Molinier (2006) e Molinier e Hirata (2012), entre outros. Se nos ativermos ao que dizem os profissionais da limpeza hospitalar, uma parte que tem bastante sentido para eles com relação ao que fazem é justamente o de participar dos cuidados das pessoas que estão internadas. Ao seu modo, e com sua competência profissional, contribuir para os processos de melhoria e para o conforto dessas pessoas. Sentem-se, do mesmo modo como outros profissionais que não considerados como integrantes do corpo clínico, como os ligados à vigilância num Centro de Atenção Psicossocial, ou de ascensoristas em um hospital, ou dos responsáveis pelo transporte de pacientes, como integrantes de um corpo de profissionais que cuida de pessoas.

O tema da compaixão está colocado na primeira linha desta discussão. O trabalho do cuidado pode ser desenvolvido a contento se há espaço para a compaixão, como uma certa maneira de sentir na sua própria carne, o que o outro está sentindo. É evidente que esta afirmação não se inclui em um processo linear e sempre apontado no mesmo sentido, uma vez que todos os protagonistas convivem com suas próprias contradições e, muitas vezes, não estão em boas condições para cuidar; um fato nada mais humano onde as questões do amor e do ódio interagem.

O problema não é a constatação da importância do cuidado, do trabalhar com compaixão, do se deixar envolver pelas emoções, uma vez que qualquer postura de protagonista tem tudo isto envolvido nas suas ações como trabalhador. A questão é quando, a partir de certas posturas reducionistas da realidade, se busca enquadrar essas profissões em procedimentos que, desdenham esses aspectos, quando não os combatem frontalmente. Ao testemunhar que fora repreendida por sua supervisora pois estava chorando, uma profissional de enfermagem, mostra uma indignação e perplexidade, pois a sua superior hierárquica afirmara que uma enfermeira deveria se ater aos procedimentos e que chorar não seria parte integrante das boas práticas da profissão, apesar do fato de que a supervisora também era enfermeira.

Podemos introduzir uma questão fundamental para o protagonista: o que é “ser” em alguma profissão. Este verbo, pilar para a definição do protagonista é, no mais das vezes, aquele que empregamos quando alguém pergunta o que fazemos. As respostas são pautadas pelo “eu sou...”, principalmente quando a profissão é reconhecida socialmente. Dificilmente alguém vai responder “eu faço um trabalho de” ou “eu estou”. Assim, parte das nossas interpretações

nas pesquisas acabaram focados na questão do que seria “ser” em uma determinada profissão.

No caso de profissionais da limpeza, ficou claro que eles se identificavam com as clínicas onde trabalhavam e, menos com a profissão de auxiliar de limpeza em si. Isto reforça a ideia que aquilo que está em jogo é como elas se sentiam como profissionais da limpeza fazendo parte de uma equipe de cuidados, reforçando a busca do sentido naquilo que faziam e como o convívio com os colegas de outras profissões, e não apenas com os da mesma profissão, lhes era importante. Para elas o que fazia mais sentido era ser da limpeza de alguma clínica, isto lhes proporcionava um forte sentimento de pertencimento que, ficava comprometido quando eram deslocadas para trabalhar em qualquer outro lugar do hospital. Assim como neste caso, os profissionais que atuavam na vigilância, na condução de elevadores, e no transporte de pacientes, conheciam muita gente, incluindo os pacientes e ficavam atentos a tudo que ocorria nos locais onde trabalhavam para agirem em caso de necessidade, muitas vezes evitando que algo de mais grave pudesse acontecer.

Fazer parte de um corpo de profissionais e ter este papel reconhecido vai na contramão das modernas técnicas da gestão onde se reduz o real ao previsto e tudo aquilo que as pessoas fazem fora disto, passa completamente despercebido, exceto em casos de insucesso, onde a possibilidade de punição se coloca. Agir conforme o prescrito tiraria este papel fundamental do protagonismo do trabalho que, é o dia a dia dessas pessoas, algo que faz sentido. O exemplo de um trabalhador que ao transportar em uma maca para um procedimento causa temor ao paciente, conversa, busca acalmá-lo, agindo como cuidador por alguns momentos.

Em reforço àquilo que já foi dito anteriormente, isto não significa que não haja importância na existência dos procedimentos e nas prescrições, principalmente quando fazem parte de um conjunto de regras e de tradições das profissões e que são passíveis de crivos pelas diferentes equipes de trabalhadores quando podem desenvolver atividades que teriam uma perspectiva deontica, isto é, aquela de discutir, de explicitar aquilo que fazem e confrontar com outros pontos de vista e com a sua própria tradição da profissão. Até porque, apesar da importância que damos ao fato dos trabalhadores serem protagonistas, isto é prejudicado se não houver uma profissão, uma cultura de ofício, uma tradição. Apesar de haver algumas regras mais estabilizadas não há profissão, cujas regras não possam ser discutidas, mudadas, aprimoradas. Nas situações que pudemos citar até o presente isto não fazia parte dos dispositivos organizacionais, fato que induziria a uma deterioração das regras de trabalho (procedimentos) nessas organizações pelo fato de não se colocar em perspectiva aquilo que realmente fazia parte do núcleo (“core”) da profissão, como a compaixão e o cuidado.

2.3.1 No Programa Saúde da Família

No caso do Programa de Saúde da Família (PSF), em implantação desde a década de 1990 no Brasil, temos a nossa frente questões fundamentais que tocam as profissões da saúde envolvidas. A ideia de hierarquização e de universalização das ações em saúde que incluiriam aquelas voltadas para a promoção trouxeram mudanças substantivas para todos os envolvidos. O fato de colocar o foco na mudança do sentido das ações em saúde pública, posicionando ativamente os profissionais frente à população adscrita na sua área de atuação, não seria algo de novo no campo, uma vez que várias ações, sobretudo pontuais foram, ao longo da história, desenvolvidas, como as campanhas de erradicação de vetores de doenças transmissíveis. No caso do PSF trata-se de uma posição de estruturação do sistema, a busca seria que todo o Sistema Único de Saúde (SUS) tivesse em sua base ações voltadas para as famílias que, no final das contas, teriam a responsabilidade e o poder de garantir a coerência do sistema, pensado em uma perspectiva mais ampla. Assim na figura desses profissionais, é que se constituiria uma base consistente que, teria um papel amplamente voltado para a promoção da saúde. Note-se que, ao menos inicialmente para essas ações e, em menor monta para as de prevenção e de atenção primária, não havia procedimentos fixos e, muito menos regras restritivas a serem seguidas. Muito relativo a o que fazer poderia ser reinventado, evidentemente que dentro de certos limites relacionado àquilo que poderia ser defendido como parte do espectro da promoção da saúde e das limitações estruturais e econômicas das localidades onde estavam em implantação.

O trabalho para esses profissionais muda de perspectiva de um modo bastante intenso, uma vez que, parte significativa dele não está mais voltado para a institucionalização, típica da atenção à saúde empurrada pela demanda dos cidadãos. No caso presente, o “sistema de saúde”, o Estado é que sai em busca das famílias, onde e com quem elas vivem. A inversão faz com que os profissionais, principalmente os ACS se coloquem no espaço público de modo quase que permanente, os resultados positivos seriam alcançados em dependência de uma boa aceitação e de uma verdadeira implantação do programa nos espaços da cidade, nos cenários da vida familiar e comunitária da população.

Para médicos, enfermeiros e outros profissionais da saúde que tiveram sua capacitação profissional fundada em cursos tradicionais, basicamente voltada para uma clínica centrada nas patologias e numa demanda que emergiria das próprias pessoas, a reconversão e a mudança de perspectiva eram muito significativas. Este fato seria ainda corroborado pela necessidade de readequar as práticas às propostas do PSF.

No caso dos ACSs, uma nova profissão, tudo deveria ser construído. Há indicações importantes que cada localidade moldou um trabalho de ACSs diferente,

as diretrizes seriam próximas, mas as realidades, as pessoas envolvidas, os recursos existentes, variavam muito. Assim, a profissão dos ACSs fora e está sendo forjada na prática. Assim, esses profissionais, de modo mais evidente e presente do que em outras categorias profissionais não eram apenas protagonistas do seu trabalho como foi descrito até agora, mas também o eram no sentido da criação da própria profissão. Enfim tudo estava para ser construído, inclusive porque as próprias ações do PSF eram desenvolvidas em parceria e com o envolvimento das comunidades, uma parceria entre o Estado e a cidadania diferenciada (BRASIL, 1997).

A implantação do sistema se deu com prioridade em regiões carentes do país, com isso o trabalho desses profissionais não estaria apenas relacionado com questões de saúde em um ambiente um pouco mais estabilizado no que diz respeito à infraestrutura e às condições de vida, mas teriam que fazer frente a todo tipo de carência. Ao ter contato com a comunidade o trabalhar se dá em um cenário modulado pelas condições de moradia, de saneamento, de poder de compra, de acesso a uma boa alimentação, ao tipo de trabalho desenvolvido pelas pessoas, à violência, ao urbanismo, à qualidade do ensino, ao acesso a equipamentos culturais, esportivos e de lazer, às redes sociais, às comunidades religiosas, enfim, não se faz PSF sem que tudo isso esteja compondo o cenário para trabalhar.

Os ACSs estão no centro de tudo isso pois são eles que fazem, de modo mais intenso, a relação entre o equipamento público (Unidade Básica de Saúde) e a comunidade. Assim não haveria um PSF único e igual, cada região constituiria o seu, dependendo das dinâmicas sociais existentes e das próprias transformações que esses programas, induzidos pelos poderes públicos, fomentariam nas próprias comunidades. Todavia há algo de muito significativo e que perpassa a todas as situações de trabalho, as ações dos profissionais estão inscritas de modo longitudinal no tempo, elas não são pontuais e finitas, como seria um procedimento hospitalar, por exemplo. Trabalhar no PSF significa cuidar de todo o ciclo de vida das pessoas, ciclo que vai além do nascimento e da morte, ou até depois dela, uma vez que ao acompanhar as famílias, o antes e o depois estão inexoravelmente presentes. Não se trata de um trabalho de visitas às famílias e de ações que induziriam a práticas voltadas para a saúde, como poderia ser descrito este tipo de trabalho, se o fosse de modo mais superficial e restritivo do tema. Trata-se de entrar nesses universos, se deixar invadir, ajudar a transformá-lo, criar estratégias, compartilhar questões e desenvolver soluções no âmbito das equipes, enfim um trabalho que, com todas as dificuldades presentes abre uma possibilidade ilimitada para o desenvolvimento de ações que façam sentido.

Por outro lado, o PSF não se limita a este horizonte de ação na comunidade, trata-se de uma porta de entrada, prevista para ser a mais importante, do

Sistema Único de Saúde. A partir dos trabalhos desses profissionais que tem nas suas tarefas também o fato de receberem nas unidades de saúde as demandas da população, uma parte dos problemas aí levantados, poderia ser resolvida, quiçá uma parte importante. Todavia, eles não são exclusivamente de ordem clínica tradicional, há muitos outros para os quais seria fundamental a implantação de outros tipos de ação, como programas de segurança alimentar, entre tantos outros. Ainda no âmbito da medicina, há muitas limitações pois, aquilo que se propõe no PSF é uma atuação como médico generalista mas que, infelizmente esta tem uma abrangência restrita se não for apoiada por uma ampla rede que permita o acesso a exames complementares, ao apoio de especialistas e a internações ágeis, quando necessário. Reverter uma lógica de um sistema fragmentado, pautado por grandes interesses comerciais e sem qualquer hierarquização de atendimento para uma sistema mais ordenado, hierarquizado e que busque no médio e longo prazo reduzir uma tendência cada vez mais forte de medicalização da vida é um enorme desafio. Sem toda uma rede de apoio, trabalhar no PSF pode ser um grande risco pessoal, pois rapidamente é colocada em cheque a perspectiva de se fazer algo diferente e que respeite não apenas os cidadãos para os quais o programa se destina, mas também os próprios trabalhadores envolvidos.

Construir a saúde a partir desta proposta em saúde pública é ir muito além do que seria de responsabilidade das autoridades da saúde, como são divididas as áreas de atuação dos poderes públicos, de modo estanque, baseado em preceitos funcionalistas. Neste caso, seria abrir a possibilidade de se trabalhar em cooperação com diferentes áreas, uma vez que saúde não é apenas alimentação, remédio, vacinação entre outras. Saúde é também engenharia sanitária, educação permanente, lazer, cultura, esporte e viver em locais agradáveis.

Conforme já descrito, o trabalho no PSF é baseado nas equipes; todavia no caso dos ACSs havia um fato interessante e que trazia um grau de ambiguidade significativo. Em princípio eles seriam representantes das comunidades e atuavam junto ao programa, sendo pagos pelo Estado ou por entidades com ele conveniadas. Assim, ela deveria morar na comunidade para, de alguma maneira, trazer a voz da comunidade para dentro do sistema. Todavia não eram eleitos e a sua atuação não necessariamente seria a de representar, uma vez que muitas ações do programa passavam por ele, ações típicas do Estado. Dentre elas, citamos como a de facilitar o acesso a medicamentos, de ajudar na coleta de material para exames, medir pressão sanguínea, de registros de várias questões ligadas à administração, entre tantas outras. Outras atividades, de outra ordem, também faziam parte, principalmente aquelas que ajudavam na organização dos serviços junto à comunidade. Agindo em conjunto com outros profissionais do PSF, mas com uma forte prevalência de suas ações, se constituíam como uma

espécie de elo de ligação. Esta ambiguidade traz desafios interessantes, além de riscos evidentemente, tanto para os profissionais como para o sucesso dos programas, afinal o ACSs representaria o Estado ou a comunidade?

Por isso e por tudo o que conseguimos entender sobre este trabalho durante as nossas pesquisas que em um artigo publicado na revista *Travailler* (LANCMAN et al., 2007) defendemos a ideia que trabalhar como ACSs é trabalhar na “berlinda”, isto é, o trabalho de alguém que está incessantemente em evidência. *Estar na berlinda* tem como um dos seus significados “ser objeto de atenção ou de curiosidade pública, estar em pauta, estar na ordem do dia” (HOUAISS, 2001). No caso da vivência dos ACSs interpretamos como aquele que está colocado no centro das possibilidades e das contradições do sistema, não só de saúde, mas de questões mais amplas que envolvem a cidadania. A ideia que o seu trabalho é um trabalho de costura, de tecer, enfim de alguém que teria um papel agregador para o desenvolvimento social fica bastante evidente ao longo de nossos estudos. Essas redes de relações são fundamentais para que as equipes de PSF consigam se implantar nas comunidades; é a partir delas, que se torna factível um reconhecimento da importância deste trabalho por diferentes atores aí presentes. Há casos em que a atuação deles só se tornou viável, depois que houve a autorização de traficantes de droga que dominavam a comunidade, por mais absurdo que isto seja é um dado da realidade e do leque de questões que estavam em jogo. De fato, reconhecer a ambiguidade citada, as próprias contradições e conflitos sociais presentes e, as constituição de estratégias comuns para o desenvolvimento da cidadania seria muito mais do que falar em saúde, no seu sentido específico. Todavia, reforçando algo que já foi dito anteriormente, isto não é possível isoladamente e não pode ser obra de alguns abnegados, imbuídos de um ativismo profissional. As questões colocadas pelos ACSs, pelos seus colegas e pelos gestores mais próximos, ao longo dos estudos, nos permitem colocar essas dificuldades.

O seu trabalho contém atividades de mediação e de intervenção social, com tudo que isso traz no que diz respeito à multiplicidade das ações e dos locais de trabalho, as diferentes formas de relação de serviço, a importância deste trabalho para a população, a incomensurabilidade das ações, uma temporalidade que invade toda a vida do profissional, uma vez que ele está à disposição, tarefas administrativas e de relação, a importância da experiência principalmente para tecer relações sociais. Tudo isso poderia nos levar a crer que estamos lidando com profissionais que tem um amplo reconhecimento dos gestores públicos e um amplo apoio, não apenas do restante da equipe e de outras equipes. Isto poderia se refletir na possibilidade de aumentarem suas competências através de cursos e de programas de acesso a conteúdo permanentes e de ações mais efetivas, a partir do retorno da sua experiência para aprimorar as ações do PSF e, do SUS, de um modo mais amplo.

Frente à ambiguidade com relação ao seu status, há mesmo o risco de que não se considere que o trabalho do ACSs seja um trabalho, seria uma espécie de “atividade social”, que qualquer pessoa poderia fazer, não sendo necessário um processo de profissionalização. Evidente que aquilo que se considera como trabalho é o que a sociedade reconhece como passível de contrato e de remuneração. No caso brasileiro há, ao menos em parte, um reconhecimento do poder público com relação a esta profissão, uma vez que se trata de uma atividade remunerada e que deve respeitar, mesmo que não sejam muito claras, regras de atuação junto à comunidade. Assim, o que estaria em jogo é, como em qualquer profissão e, neste caso, de modo ainda mais claro e evidente, que o não reconhecimento do real do trabalho, o quanto o protagonismo deste é fundamental para a produção, tem implicações para a qualidade daquilo que se produz e para a própria saúde dos trabalhadores. Este não reconhecimento pode significar um menor investimento público, da comunidade e de eventuais patrocinadores deste tipo de serviço. Assim, reconhecer que não se trata de atividades banais, se é que alguma atividade profissional pode assim ser considerada, e que há muitas competências em jogo para desenvolver este trabalho a contento é um passo importante para respeitarmos os protagonistas do PSF, tendo como linha de frente os ACSs, mas também os seus colegas das equipes, enfermeiros, médicos e outros profissionais. Este trabalho de pesquisa integrou, em paralelo, três abordagens distintas: Gestão de Operações de Serviços, Ergonomia da Atividade e Psicodinâmica do Trabalho.

Um aspecto interessante é que de alguma maneira, em muitas atividades de trabalho, é possível manter uma certa distância em alguns momentos com relação à vida privada, pois os rituais e a disciplina que estão relacionados com o papel exercido em um emprego que não é exercido junto ao local de moradia, permitem distinguir um do outro. Isto é, há momentos em que se pode sair de cena, sem que isso faça com que deixemos de ser aquele profissional, sem que haja uma impregnação da nossa psique relacionada com o que fazemos. No caso do ACSs, o fato de estar e viver na comunidade, o engloba de tal maneira que, mesmo em momentos outros de conagração, como uma festa, chegam a ser abordados. Sempre há alguém que busca dirimir alguma dúvida, ou os questiona porque algo não deu certo, ou ainda para elogiar. Não dá para sair de cena e virar um cidadão anônimo, a não ser que saiam para mais longe onde ninguém os conhece. Alguns tentam delimitar o seu tempo de trabalho do de não trabalho ao manterem estritamente o uso do uniforme durante o horário de serviço, mas os resultados não são dos melhores.

Apesar de haver singularidades no caso dos ACSs, isto não é uma novidade. Este fato, é historicamente conhecido em pequenas comunidades onde a separação entre o cidadão e o profissional, aos olhos dos seus concidadãos

praticamente não existe, ainda mais em profissões que estão a serviço de outros e quem tem uma visibilidade social significativa. O ser protagonista no que é defendido neste texto com relação à intimidade do eu, é reforçado pelo ser protagonista aos olhos dos outros, com tudo o que isso traz de reconhecimento e de responsabilidade. O fato de sermos sempre protagonistas reforça a ideia que nunca deixamos de ser a profissão que exercemos, a vivência, a incorporação da experiência faz parte da vida de qualquer sujeito e não se pode aceitar ideias que preconizam a possibilidade de não ser afetado pelo trabalho e não afetar o trabalho pelo que trazemos da vida pessoal. O exemplo dos ACSs é marcante, ele mostra a tensão entre o que é público e o que é privado e que uma separação aos moldes dos ideais funcionalistas seria um artifício, uma tentativa de fomentar uma clivagem do eu. Assim, podemos dizer sobre os ACSs, mas de alguma maneira avançar para qualquer trabalho que ser protagonista tem aspectos importantes no que diz respeito a uma espécie de elo entre o que é público e o que é privado, como se fosse uma síntese contraditória e que cada sujeito convive com esses fatos, com essas tensões.

A riqueza da experiência dos ACSs pode ajudar na reflexão sobre o quão importante é escutar as pessoas sobre o seu trabalho, uma vez que, em termos de gestão e de projeto de um sistema de produção, as coisas que fazem parte do real, ficam distantes, desconhecidas, como se não existissem. O fato de não ser automática a aceitação desses profissionais pela comunidade é um grande desafio, principalmente nos locais onde a implantação do programa é recente. Até que consigam que as portas sejam abertas, vivenciam a rejeição, o medo, o sentimento de inutilidade, de impotência. Mesmo que isso seja levado em conta e que as pessoas sejam instruídas para dar conta desses problemas, é na vivência do dia a dia que eles vão se expressar e, como cada um vai viver esta experiência é uma incógnita. Isto reforça a importância dos coletivos para que possam trocar experiências, construir as regras e estratégias da profissão e, em casos em que houver necessidade, também serem cuidados.

Como no seu trabalhar, eles entram inexoravelmente em contato com a intimidade das pessoas há aspectos éticos que devem ser cuidados com bastante esmero. O fato de saber não significa que podem informar aos outros, ou mesmo a agentes do Estado. Participar da privacidade só é possível quando ganham confiança, quando são vistos aos olhos dos outros como alguém que está ajudando e não exercendo um papel de controle. Construir isso é muito difícil e longo, mas tudo pode vir por terra em um curtíssimo espaço de tempo. Isto faz com que vivam dilemas, como por exemplo, como encaminhar questões ligadas à violência sofrida pela mulher, por questões de drogas, gravidezes de adolescentes, entre tantos outros problemas que estão presentes no seu dia a dia de trabalho. Desenvolver esta questão da ética profissional é algo que não pode ser

descuidado, a linha tênue que se constitui entre ser aceito ou rejeitado reforça a ideia do estar à prova a todo momento. Esses temores se estendem para com os outros membros de sua família, se algo der errado, temem pelas consequências para seus filhos e companheiros(as). A sensação de que sempre pode dar errado e que, de certa forma, são responsáveis, também tem a ver com a inoperância de certos serviços de saúde. Um exemplo típico está relacionado ao fato de que eles tem um papel no encaminhamento das pessoas para exames e para consultas nas especialidades. Como, em muitas vezes, a espera é longa, há casos que as pessoas vem a falecer. A sensação de ter colaborado para este desfecho trágico é patente, ainda mais quando afirmam que, antes as pessoas procuravam um Pronto Atendimento e a questão ficava sob responsabilidade de outros, em outra esfera. Como eles são os agentes do sistema, a raiva dos cidadãos os atinge diretamente. Oferecer um serviço que não vai se efetivar se mostra como um dos grandes dilemas para essas pessoas, sentem que estariam mentindo para a população. Sem falar nos casos de pessoas que se apaixonam ou daquelas que ficam enciumadas devido à proximidade que tem com os integrantes da família.

Haja intensidade neste protagonismo!

O sistema é todo construído a partir das relações que esses profissionais criam e mantém. São testemunhas de muita coisa que ocorre na sociedade, a sua atuação tem a ver com um certo anteparo, uma vez que eles ajudam a filtrar as demandas, ajudam a apaziguar as relações com os outros integrantes da equipe e adquirem um conhecimento relativo ao cuidado clínico que poderia ser útil. Todavia aquilo que sabem e como esse conhecimento poderia, sem ferir aspectos éticos, o trabalho das equipes, e as estratégias para se fazer aceitar, ser útil para a melhoria dos serviços seria um dos grandes resultados se a ideia do protagonismo desse tipo de trabalho fosse considerada para que eles fossem ouvidos e envolvidos. Aliás, como já foi explicado para outras profissões, muitas vezes, nem a sua profissão é reconhecida. Trata-se de um tipo de profissão, de “trabalho na rua” onde exercem ações de mediação social que não podem ser anteriormente definidas e restritas, pois as demandas são múltiplas. Não cabe aqui um padrão, um procedimento, uma conduta específica. É necessário desenvolver uma atuação, uma nova ideia relativa à profissão, com a construção de um campo de práticas que possam ser discutidas e avaliadas, com a construção de regras de ofício e de modos de atuação que passem por um julgamento de utilidade e beleza, fruto da constituição de pontos de vista compartilhados, que também respeitem as singularidades da cada situação.

Este exemplo do PSF, em especial do trabalhos dos ACSs é mais uma evidência de como os métodos de avaliação de desempenho que não considerem a realidade do trabalho são perigosos, ainda mais quando estão dirigidos para os indivíduos exclusivamente. Permitir a emergência do real para que os sistemas

sejam melhorados é fundamental e isto só é possível se existe uma possibilidade de escuta, de interpretação, de julgamento. A ideia do sujeito protagonista e do protagonismo do trabalho está ancorada em pontos de vista oriundos da psicodinâmica do trabalho e da ergonomia que permite considerar esta perspectiva. No caso em foco, apesar da importância, principalmente para avaliações contábeis e administrativas sobre os registros das atividades, fica mais do que evidente que, aspectos fundamentais não são consideradas. Talvez o próprio reconhecimento desta realidade possa ser útil para enriquecer os indicadores, ou ainda, transformá-los radicalmente.

2.3.2 As equipes do CAPS

Ainda no sistema de saúde, uma das pesquisas que nos trouxe um desafio significativo com relação à compreensão do que se tratava aquele trabalho foi junto à equipe de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Estes centros são voltados para o cuidado de pessoas que tem distúrbios mentais graves e persistentes, em sua grande maioria, pessoas que tem algum diagnóstico no âmbito das psicoses e da adição a drogas. Assim como o PSF, este dispositivo da saúde pública brasileira tem uma história recente e, faz parte do processo de reforma do atendimento em psiquiatria, dentro do SUS. A questão do envolvimento das equipes com o seu trabalho e, sobretudo com as pessoas que aí buscavam atendimento pode ser resumido em uma frase dita por um dos integrantes da equipe: *“o CAPS faz sentido porque a gente se importa”*.

A partir daí parece evidente que se trata de algo que sem um envolvimento das equipes, não há condições de se desenvolver um trabalho e o ser protagonista é consequente à ideia do *“ser do CAPS”*. A equipe, formada por diferentes profissionais ligadas à saúde, viveu a implantação do serviço, desde o seu início, cada um, além da sua profissão, tinha histórias pessoais e trajetórias profissionais bastante distintas e, todos se envolveram neste desafio de construção de um novo projeto com os temores e estranhezas que isto acarreta. Assim como no PSF, tudo haveria de ser construído porque não havia clareza sobre o serviço que estaria sendo desenvolvido. As ações estariam voltadas, em princípio, para dar aos sujeitos pacientes uma possibilidade de recuperar-se enquanto cidadão, buscando uma reinserção na sociedade. Enfim é trabalhar com um olhar para o futuro pois o resgate da dignidade das pessoas estaria em voga. Isto traz uma grande reviravolta com relação aos conceitos da área, uma vez que o modelo de saúde mental proposto é inclusivo e não restritivo com relação à liberdade do paciente. Esta vivência também é pautada por muita incerteza e perplexidade, uma vez que há uma grande dificuldade de se constituir rotinas que ajudem os

pacientes a terem uma referência, muitos projetos foram iniciados e não tiveram continuidade, muitos por falta de recursos, até porque o projeto CAPS não é voltado para dentro dos seus muros, mas para a vida na polis. Tudo que puder ser feito fora dos seus muros faz sentido, mas as dificuldades são muito significativas, pois busca-se reconstituir as redes de sustentação dos sujeitos, uma vez que estes não são considerados pela equipe apenas como pessoas com problemas mentais, mas como integrantes da sociedade, apesar de serem rejeitados.

Não é uma doença apenas que se delinea, mas toda uma questão da vida das pessoas que está em voga, pois eles não tem condições materiais para viver e, muitas vezes, vivem isolados, só encontrando no CAPS um lugar mais propício para sua socialização e, também para ter satisfeitas algumas necessidades básicas, como a de se alimentar. Fora do CAPS são discriminados e o trabalhador do CAPS tem que agir considerando esta realidade. Da mesma forma que os trabalhadores do PSF, sentem que estão isolados no âmbito da rede de saúde, não há interligação com outros equipamentos e profissionais que a integram. O acesso a tais recurso, muitas vezes, não existe, assim temem que o seu posicionamento reveste-se muito mais de um ativismo profissional do que da implantação de uma política mais consistente e duradoura. A perspectiva de que o CAPS mantém, com algumas mudanças, o modelo anterior, faz parte dos temores expressos por eles.

O cenário de trabalho desses profissionais tem uma outra semelhança com os do PSF, isto é, o da inscrição no longo prazo. Todavia a situação é diferente pois este tipo de paciente não tem alta, os seus distúrbios psíquicos são, em sua grande maioria, considerados como incuráveis. Assim eles permanecem durante anos no serviço até porque a sua reinserção social, um dos pilares do projeto, é extremamente difícil e rara. O fato de haver uma adesão dos pacientes ao serviço tem uma conotação positiva para os trabalhadores, uma vez que é uma demonstração que o trabalho deles ajuda essas pessoas, isto seria uma forma de reconhecimento do seu esforço. Note-se que este serviço, assim como o PSF não se limita a ações específicas da terapia psiquiátrica, outras atividades, como as de expressão artística são valorizadas no programa até porque os pacientes costumam procura-las. Seria como se o acolhimento e o cuidar, fossem de fato exercitados pelo trabalho que é desenvolvido nas equipes, este é, ao menos, reconhecido pelos pacientes, que buscam manter o vínculo.

O cuidar não está apenas direcionado para o paciente, mas há uma preocupação constante com as condições gerais de todos que lá estão, incluindo também os familiares, os colegas da equipe e todo o pessoal de apoio. A tentativa de manter a situação dentro de limites onde não haja maiores problemas, como episódios de passagem ao ato violento, exige também uma vigilância constante e uma coordenação entre todos, não é à toa que o vigia foca o seu olhar para dentro da instituição e não para a rua.

A intensidade do envolvimento é muito forte, todos referem se sentir extenuados ao final de um dia de trabalho, dizem que a “loucura é invasiva” e que, para conseguir cuidar dessas pessoas, é importante se deixar invadir, enfim trabalhar com compaixão. Isto não significa a inexistência de limites, ao contrário, para os pacientes é fundamental que eles existam para que não percam uma referência propícia ao convívio e quem o dá é a equipe de cuidados. Trata-se do enquadramento terapêutico que precisa ser constantemente renovado e reforçado. Assim, voltando à questão anterior, o se deixar “invadir” precisa ser limitado a uma postura que facilite a acuidade de compreender e não para se deixar levar. Este equilíbrio, na corda bamba, é algo que precisa ser constantemente trabalhado individual e coletivamente.

Outro desafio para esses protagonistas é o de lidar sempre com o inesperado e com o inusitado, situações que exigem a busca de ações que sirvam sempre para ajudar a dar conta de algo que pode, ao final das contas, ter consequências indesejadas, como os episódios de automutilação, de agressão ou de destruição do patrimônio. A relação entre o controle e a liberdade está sempre presente e os trabalhadores se sentem mobilizados constantemente, até porque se vem compelidos a serem mais tolerantes, mesmo que isso coloque em discussão alguns conceitos sobre a sanidade mental. Eles se sentem constantemente “testados” pelos pacientes, pois o comportamento inusitado deles coloca em xeque suas defesas e, muitas vezes, desencadeia um afloramento das suas próprias angústias, o medo faz parte. Enfim ser protagonista no CAPS é ser tudo isso e o protagonismo das equipes é que constitui aquilo que se pode considerar como um trabalho que faz sentido, isto porque eles se importam e que a estrutura organizacional permite que ações significativas sejam desenvolvidas, mesmo com todas as dificuldades existentes.

2.4 O CORPO DE ENFERMAGEM NO TRABALHO HOSPITALAR

Dando continuidade à discussão com profissionais da saúde as atenções aqui se concentrarão no trabalho hospitalar, tratando em específico do trabalho do corpo de enfermagem. Conforme já dito anteriormente, essas apresentações não tem como propósito o de esgotar o tema e, muito menos, o de propor que o trabalho nessas profissões seja sempre aquilo que está neste texto. A proposta é simplesmente a de colocar em evidência o que se pode aprender com essas pessoas sobre as suas vivências no trabalho.

Tratar do trabalho do corpo de enfermagem é também fundamental pois trata-se do maior contingente de trabalhadores nos hospitais e, sem aquilo que fazem no âmbito da administração, da supervisão, dos procedimentos clínicos, do cuidado, não há hospital onde se produza os serviços aos quais este

equipamento está destinado. São portanto protagonistas de primeira ordem quando se trata da atenção à saúde, uma vez que parte muito significativa da produção do serviço hospitalar é um trabalho de enfermagem.

A divisão do trabalho é feita basicamente entre profissionais que tem formação universitária e os que tem formação técnica superior. Até pouco tempo e quando foi feito o primeiro trabalho que serve também como fonte para essa discussão, ainda era bastante comum a figura do auxiliar e ainda do atendente de enfermagem. O auxiliar de enfermagem teria formação no nível de segundo grau e o atendente não.

Semelhante às outras profissões da saúde tratadas até agora, o trabalhar em um serviço de enfermagem hospitalar é fazer frente ao inusitado e ao inesperado, de modo mais intenso quando se trata de uma área que cuida de urgências, mas isto cabe para todas as situações. Não é o caso aqui de medir ou de dar algum tipo de indicador para que possamos avaliar a intensidade, uma vez que a perspectiva continua a mesma. O sujeito no trabalho está envolvido com aquilo que faz e, uma aparente distância, um certo posicionamento mais “frio” seria o sinal de uma defesa para se preservar de algo que lhe incomoda, enfim que o mobiliza. Conforme já apresentado, a questão da compaixão é fundamental, não há trabalho possível na enfermagem se o sujeito não se importar com o outro, com todas as dificuldades e contradições que este posicionamento acarreta.

Para descrever o que é ser enfermeira (o) seguem alguns trechos dos relatórios referente aos estudos realizados:

... Ser enfermeira é agir no indefnido, é assistir, cuidar, tratar, coordenar, ligar, integrar, mediar. Muitas vezes é necessário traduzir para os pacientes, para a família, para os colegas da equipe aquilo que os outros estão dizendo. Resolver os problemas que não foram solucionados por outros é parte constante do seu trabalho... é ter que decidir em situações de incerteza, é saber agir com pouca estrutura, com poucos recursos... é também saber comandar, saber como pedir, criar o respeito, saber manter a motivação, evitar que os problemas se avolumem e piorem, saber contemporizar... é resguardar a sua imagem... é viver o dilema de ser ou não perfeita, de viver o dilema de ter que provar que está certa... está situado no meio, como se fosse o recheio de um sanduíche de vários lados, o da equipe, o do paciente, o da família, o da hierarquia... fica a impressão que, muitas vezes, se atua no limbo... é também saber um pouco de tudo... trabalhar com zelo é rotina, qualquer descuido pode redundar em insucessos das ações... é fazer muito mais do que aquilo que está no papel... zelar pode ser agir divergindo de uma ordem, é por a cara para bater, é correr risco também, é assumir o problema... zelar é uma maneira de conjurar o medo, o medo de que algo dê errado... é saber trabalhar com a dependência do paciente. Saber que uma das principais retribuições é o reconhecimento destes e da família... por outro lado é sofrer com as agressões, com a impaciência, com

as tentativas de fazer valer um privilégio de certas pessoas que desejam ser atendidos de maneira diferente. Ser enfermeira é buscar tratar todos com equidade... é também se proteger, saber negar, não mais enxergar certas coisas. Em muitas situações, é importante manter as aparências, não mostrar os seus sentimentos, não afundar... ao mesmo tempo que se convive com o sofrimento dos outros... é desenvolver uma escuta acurada, que de longe ultrapassa o ato técnico é um dos fundamentos da profissão... ser enfermeira é deixar claro que se trabalha com o colega e não para o colega... é conviver com a dor dos outros, é perceber o que outros não percebem, é aprender a ser “gente”... é assumir um trabalho sem fim, é tentar sempre, é saber que algo pode ser feito pela saúde das pessoas.

No caso do trabalho como técnica (o) ou auxiliar de enfermagem, a questão é um pouco diferente, pois são considerados pela hierarquia praticamente como executores, aqueles que devem aplicar as técnicas respeitando os procedimentos e as regras. O desconhecimento com relação à realidade que vivem é patente, ainda mais quando se trata de hospitais que também congregam atividades de ensino. Assim como as enfermeiras, além do contato com os profissionais do hospital, com os pacientes, com as famílias, esses profissionais tem contato com estudantes que, interferem bastante nos processos de cuidado.

No que tange à prescrição do seu trabalho, então, eles seriam, assim como os atendentes de centrais de atendimento, os “operacionais”, como o nome tradicional indica, profissionais de auxílio. Interessante é notar como esta visão empobrecida do trabalho impregna os ambientes e as equipes, ao risco dos próprios trabalhadores acharem isso também. Este fato, infelizmente bastante presente nesses ambientes de trabalho não reflete, nem de longe o que fazem na realidade. O seu papel de protagonista e o protagonismo daquilo que fazem fica mais claro ao se analisar de perto o trabalho e ao recuperar a sua vivência no dia a dia nos hospitais.

Trata-se de uma atividade relacional, com todos os atores é importante dialogar, buscar constituir seu espaço e construir, junto aos pacientes uma mútua cooperação para que consigam melhores resultados. São eles que acompanham com maior proximidade as pessoas, que cuidam efetivamente, pois grande parte dos procedimentos são feitos por eles, são os que escutam com maior proximidade e que sofrem as pressões de todos os lados. Trata-se de um trabalho de guardião pois sendo o último elo da cadeia, não podem errar e, se houver algum “erro” de prescrição médica ou de enfermagem, são eles os que podem detectar, pois se assim não o fizerem, as consequências podem ser gravíssimas para os pacientes. Mas como pode-se afirmar uma coisa dessas se eles não tem o mesmo nível de qualificação formal? Tanto o seu conhecimento escolar, como profissional adquirido por experiência e por cursos de capacitação lhes qualificaria para tal, a questão é saber se há reconhecimento dos outros que não tem o mesmo nível hierárquico. A importância

de uma boa relação nas equipes fica evidente, pois trata-se, para que haja sucesso, de um trabalho que se instaura no registro da cooperação.

Para evitar confrontos, principalmente quando detectavam algum problema, havia algumas estratégias, como a de perguntar às enfermeiras ou aos médicos o que estava prescrito, fazendo de conta que não estavam entendendo, assumindo o papel daquele que não sabia. Desta forma propiciavam aos outros condições para reverem a prescrição, sem serem questionados frontalmente. Enfim, tratava-se de uma estratégia para preservar a todos. Todavia é muito difícil trabalhar com zelo, agindo como guardião, se nas situações do dia a dia estavam sob muita pressão de tempo, principalmente por causa das urgências e das reduções na quantidade de trabalhadores, principalmente porque havia uma quantidade significativa de vagas em afastamento médico e uma grande dificuldade de repor as vagas daqueles que se aposentavam. Entre fazer rapidamente, dar conta de tudo que está previsto, dos imprevistos e ainda agir com zelo é bastante difícil. Trata-se de um trabalho onde aquilo que pode ser antecipado é relativamente restrito, a emergência de diferentes eventos é uma constante, só que não dá para saber quando e nem o que será. Estar vigilante nos diferentes horários do dia e da noite é fundamental.

A relação com os pacientes apresenta de tudo, isto exige muitas outras habilidades que não são reconhecidas normalmente. Saber acalmar os pacientes e a família e constituir um ambiente propício para conseguir desenvolver as suas ações é necessário, assim como devem ter desprendimento para tocar o corpo de alguém que pode estar em qualquer estado. Este contato pode ser tanto quando a pessoa está melhorando, está recuperando sua condição, como quando a pessoa está piorando, quando está morrendo. Saber que alguém está melhorando ou piorando é também parte do seu trabalho. Ter a sensibilidade, sem muitas vezes saber dar indicadores que algo está acontecendo, é ser auxiliar / técnica de enfermagem. Escutar o doente, ouvir o que ele diz, escutar deste que ele vai morrer, acreditar nele, também é ser auxiliar de enfermagem, mesmo quando os supervisores e os médicos não acreditam.

“Como você sabe que ele está pior? O que é passando mal para você?”

O reconhecimento da competência profissional, englobaria também este saber não formalizado. O que fazem e sabem não é visível, eles fazem e outros são vistos e considerados como bons profissionais, poucos sentem uma recompensa simbólica pelo seu protagonismo. Ser respeitado como ser humano e profissional, é um desejo, muitas vezes contraposto pelas atitudes dos outros atores deste sistema de cuidados.

De modo diverso do dos ACSs este trabalho também não teria limites. Além da disponibilidade durante os horários previstos é preciso dar conta das faltas de

colegas, assim como vir ao trabalho quando se sente ou está doente, fazer horas extraordinárias, cobrir diferentes setores do hospital, sentem que não podem deixar vazios, o cuidado não pode esperar.

“Fingir é uma palavra que está presente, fingir para não mostrar o que de fato está vivendo, está sofrendo. Alguns não escutam e não falam, alguns veem e não querem ver, nem falar sobre o que viram. O fato morre com o silêncio. Alguns fecham os olhos para não ver. A questão é dar conta ou fazer de conta.”

Alguns aspectos do trabalho desses profissionais serão listados a seguir, isto diz respeito a esta profissão mas também pode servir de referência para outras:

- A ambiguidade das relações com a hierarquia e com colegas, intercalando momentos de colaboração, de orientação, de avaliação, de diálogo, de cooperação, com outros de conflito, pressão, humilhação.
- Situações onde há uma verdadeira inversão de papéis, quando ensinam alguém da hierarquia algo que este não sabe.
- Assumir a responsabilidade em determinadas situações, no lugar do outro e criar uma situação de cumplicidade, estar disponível e cooperar quando é necessário, deixa claro que há uma mútua complementaridade.
- Se submeter e ao mesmo tempo resistir, vivendo um paradoxo constante para tentar agir dentro de limites que não coloquem em risco o seu emprego, as relações com os outros e sua integridade.
- Tentar atender a todas exigências técnicas e humanas e saber conduzir as suas ações no meio de injunções que podem ser contraditórias.
- Transgredir regras para atender a algum desejo legítimo de um paciente moribundo.
- Conviver com o sofrimento seu e dos outros, é agir com compaixão, é se manter envolvido.
- Sentir – se e manter-se invisível.
- Também é criar estratégias para se defender do sofrimento: tentar esquecer o que acontece quando sai do trabalho, fazer de conta que não é com ele, que não faz parte da sua alçada, se convencer que o paciente não está grave, se virar – fazer sua parte e fechar os olhos para o resto.
- Criar barreiras para evitar que haja contato entre a vida pessoal e o trabalho.
- Sentir que faz um trabalho de excelência que faz tudo para dar conta, que gosta muito de ajudar, é sentir-se realizado com aquilo que fez, é gostar de trabalhar naquele hospital.
- Dar assistência é cuidar de quem precisa, de quem está fraco, precisando.

- Ter a sensação de desproteção que passa pelo temor de ser profissional da saúde e não ter acesso a cuidados para ele e para a sua família.
- Garantir a segurança do sistema de atendimento.
- Ser testemunha.

Com relação aos trabalhos até aqui apresentados, para concluir parcialmente, caberiam algumas reflexões. O protagonismo do trabalho não é um tema nas organizações pois muito daquilo que não se reconhece é porque se trabalha na invisibilidade, muito daquilo que se faz não é visto, não interessa. Aquilo que é visível fica nos indicadores, nos relatórios, no resultado final, nos insucessos. Todo o trabalho, em especial em serviços, como o para tecer as relações para ajudar a constituir uma equipe não é reconhecível, o cuidado, o zelo sempre passam despercebidos, só aparecem quando falta.

2.5 OUTROS PROFISSIONAIS DA CIDADE

Dentre os trabalhadores que zelam pela cidade, foram desenvolvidos estudos e pesquisas com outros profissionais que não são da esfera da saúde pública, mas que, como atuantes junto ao poder público tem um papel significativo no âmbito da promoção e na garantia da cidadania. Trata-se, entre outros, de profissionais que se ocupam do trânsito na Cidade de São Paulo, à época, responsáveis pela gestão do sistema de estacionamento rotativo e pelo trânsito, funcionários da Companhia de Engenharia de Trânsito. Apesar de não fazerem parte das forças policiais, o seu trabalho é vigilância, de controle e de gestão daquilo que acontece no espaço da cidade referente ao uso das áreas públicas de estacionamento e ao trânsito. Este trabalho guarda muitas semelhanças com o do policial, exceto pelo uso da repressão e da força, uma vez que o papel desses profissionais é muito mais o de prevenção de problemas, de garantia da fluidez e do uso democrático do espaço público.

Trata-se de um trabalho que se situa, portanto, no centro de conflitos urbanos, a sua atuação pode ser muito significativa para conter eventuais surtos de violência e, ao mesmo tempo, ao representarem o Estado e terem poder punitivo (multas) são, potencialmente alvo da cólera dos cidadãos, havendo riscos significativos de agressão.

O desenvolvimento do trabalho deles é sempre vinculado à criação de estratégias para dar conta do que está previsto nas tarefas e dos eventos que emergem constantemente. Também é um cenário onde o inesperado e o inusitado estão inexoravelmente presentes. Um dos desafios que enfrentam é, de fazer bem e de maneira justa, agindo no meio de conflitos de interesse. Todavia as referências com relação ao que seria justo são dinâmicas pois não se trata de

cumprir estritamente a lei, mas de tê-la como balizador para fazer a gestão dos conflitos. Para bem fazer isso, deveria haver condições para que pudessem trocar experiências e discutir abertamente com os colegas e com a hierarquia, todavia isso não era possível, pois não havia espaço para discussões e deliberações e as chefias, em muitas oportunidades, agiam com posturas autoritárias sem escutar o que vinha da rua. Para agir, precisavam tratar as questões com os colegas mais próximos e conseguir uma rede de apoios junto aos cidadãos.

Interessante é, como em muitas outras situações, que o protagonismo do trabalho está justamente no fato de que para gerir o conflito na cidade, muitas vezes, não é possível seguir estritamente as regras, que as prescrições sejam, em tempo real, reinterpretadas. Trata-se de uma outra evidência que o “conceito de operatório” como um estrito respeito a normas e procedimentos, é falso.

Se nos colocarmos em consonância com a ótica da Complexidade, fica bem evidente como, em um sistema entrópico como o de uma cidade grande, onde pode acontecer um “*monte de coisas*”, esses agentes tem um papel de reordenamento constante, a sua atuação é importante para evitar que as situações se degradem muito e que possam ser conduzidas para um patamar de acalmia. A questão é saber se eles tem condições para tal ou se estão isolados e com pouco poder para agir. Assim, trabalhar numa ótica cidadã é parte presente no discurso deles (as), não se fala mal do trabalho em si, mas de suas condições, das formas de avaliação e de gestão, sobretudo pelo não reconhecimento do real que vivem no dia a dia.

Apesar das campanhas difamatórias onde se relacionava a sua atuação apenas e exclusivamente a uma perspectiva de arrecadação, seja pela impetração de contravenções ou da venda de carnês de estacionamento (atividade hoje extinta), estava claro para eles que o seu papel não era vender, mas sim tratar da ordem civil, de contribuir para a civilidade contra a violência.

Ajudar, prestar socorro, orientar, buscar auxílio, eram questões que mais os (as) mobilizavam, eram o centro da preocupação com relação ao trabalho. O papel de convencimento, de explicação, de facilitar a compreensão dos cidadãos com relação a seus direitos e deveres, fazia parte deste núcleo central dessas profissões. Como o trabalho deles, apesar das leis e normas rígidas, não tem procedimentos que deem conta da realidade vivida, sempre fica a questão, como em qualquer profissão de como fizeram para inventar, descobrir, encontrar a astúcia, a bricolagem, a engenhosidade necessária para dar conta. Todavia, todo este engajamento subjetivo, este esforço, esta busca, ao não ser compartilhada criava também grandes riscos pois, se não houver apoio dos colegas e das chefias, podiam ser responsabilizados quando algo não saísse a contento e a construção de uma prática comum não teria como se consolidar.

Um fato importante, não exclusivo dessas profissões, mas que ficou bastante importante para que pudessem desenvolver suas atividades tem a ver com

o corpo. A presença na cena, o modo como agem é fundamental para obter bons resultados. Não é à toa que, a maneira como se posicionam no espaço público é uma preocupação constante, não há prescrições e procedimentos para tal. A experiência, a vivência e a sua incorporação são fundamentais para o sucesso na sua atuação. Assim como em outros serviços ligados diretamente ao poder público, havia tanto homens como mulheres e o espectro das idades era bastante amplo.

Até agora, esta apresentação tratou indistintamente, os agentes de estacionamento, conhecidos à época como agentes da Zona Azul e os agentes de trânsito, conhecidos como “amarelinhos ou marronzinhos”. A seguir o foco ficará mais voltado para os agentes de trânsito, até porque à época o cargo dos agentes de estacionamento estava em extinção e que haveria uma reconversão deles para trabalharem neste outro cargo. Um dado interessante desta transição é que havia uma questão de gênero envolvida. Os agentes de estacionamento que seriam transferidos eram, em sua grande maioria, do sexo feminino. Já o trabalho dos “amarelinhos” era visto como um trabalho no masculino, inclusive havia uma forte divisão na empresa com relação ao status de cada cargo, sendo esses, muito mais valorizados. Para elas, que estavam mudando, havia uma forte discriminação, o próprio uniforme era diferente e o dos colegas conferia mais respeito, mais autoridade.

Então colocava-se de pronto uma primeira questão para elas. O novo trabalho era mais exposto, exigia mais esforço, a condução de veículos de médio porte e um posicionamento no meio do trânsito mostrando autoridade. Será que estaria em cheque sua feminilidade? Muitas faziam questão de manter a maquiagem bem evidente (batons de cor forte) e cabelos cumpridos à mostra, fora do quepe para que a população visse que eram mulheres; outras adotavam outra estratégia, de prender os cabelos, de manter uma maquiagem mais discreta, para evitar que fossem identificadas como mulheres.

Havia muitas novidades neste novo cenário de trabalho. Um dos aspectos era que a hierarquia era mais flexível e que permitia mais diálogo, os problemas eram debatidos e não tinha muito conflito entre elas e as chefias. O principal daquilo que estava em jogo era o envolvimento para resolver os eventos de trânsito, uma vez que exigiam muito mais prontidão e ações imediatas do que o trabalho de estacionamento rotativo nas ruas.

Elas passaram por muitas provas para conseguirem mostrar que podiam trabalhar bem nessa nova situação, desde trotes de colegas até o enfrentamento, em várias situações, de cidadãos. No primeiro caso, rapidamente as questões foram resolvidas, já no caso dos cidadãos sofreram muitas agressões e, por vezes, ainda tinham medo. Saber tratar com pessoas violentas já estava presente no trabalho anterior, mas neste caso, isto é muito mais frequente e o fato de que os cidadãos

estão conduzindo automóveis, parece induzir a condutas mais agressivas, como se tivessem uma arma na mão.

Essa questão de gênero passa também pela falta de condições para que possam, por exemplo, ir ao banheiro. Infelizmente este fato é mais comum do que se imagina, acontece com motoristas de ônibus, acontecia com as agentes de estacionamento. As consequências são graves, casos de cistite, por vezes bastante severos, não eram incomuns. Outros problemas de saúde, como lesões osteomusculares, também eram uma preocupação constante.

Entre manter a sua beleza, guardar a sua feminilidade, preservar a sua integridade física colocada em risco por esforços físicos constantes e por eventuais agressões, assim como a sua saúde mental, considerando-se também o medo, mostra o cenário de desafios deste trabalhar.

Aprender a lidar com a morte, com ferimentos, com o desespero dos cidadãos também é parte deste trabalho. Tudo isso reforça o interesse que tem pelo trabalho, da importância que dão para desenvolver suas ações como agentes públicos, como alguém que trata da gestão do espaço que precisa ser compartilhado de modo democrático e equitativo. Percebem nitidamente quando a sua ação e do(a) colega com quem faz dupla, resulta em alguma melhoria. Isto reforça a importância de terem iniciativa, de buscarem sempre soluções, de agirem com autoridade e responsabilidade, de agirem para orientar ou para punir. Aprender a ter um olhar com bastante acuidade e perceber coisas que antes nem imaginavam é também algo importante no seu novo papel social.

O contato com os cidadãos não é apenas fonte de medo e tensão, há uma série de relações que se criam. Isto era mais fácil quando trabalhavam mais fixas, como agentes de estacionamento, hoje tudo é muito mais dinâmico, fica mais difícil conhecer as pessoas, mas mesmo assim, há situações em que são reconhecidas e, mesmo aquelas em que recebem um agradecimento em reconhecimento daquilo que fizeram. Tudo isso é parte da gestão de um bem da cidade, o “espaço público”.

2.6 NO MUNDO INDUSTRIAL

Deixando um pouco o setor da economia conhecido como de serviços, podemos adentrar no trabalho do setor industrial. O que será apresentado aqui diz respeito a operações industriais contínuas, típicas do setor petroquímico. Esta escolha se deu sobretudo pelo fato de que os estudos que pude desenvolver estão mais neste campo que na produção discreta. Faltará uma discussão mais voltada para estes setores da indústria que são fundamentais e onde há imensos contingentes de trabalhadores empregados. O mesmo vale para a construção

civil, onde o conhecimento que pode acumular tem mais a ver com os resultados de pesquisas desenvolvidas por alunos em processos de mestrado e doutorado.

Tratar do trabalho no setor petroquímico já nos coloca frente a uma situação onde os princípios do taylorismo-fordismo não foram utilizados, uma vez que a produção depende muito menos do gesto do trabalhador e sim de um funcionamento adequado dos diferentes sistemas que estão interligados. Assim não é possível fragmentar as tarefas em gestos simples e repetitivos que, em uma linha de montagem sequencial, concorreriam para a construção de um produto. No caso aqui em questão, trata-se de um trabalho de supervisão e de intervenção para manter o sistema de produção dentro dos limites considerados adequados quanto à produção desejada e a segurança operacional.

As equipes de trabalhadores que atuam, seja em salas de controle ou nas áreas ditas operacionais tem como principal perspectiva de ação a de fazer diagnósticos de situação e agirem sobre os parâmetros, através de intervenções mais próximas do processo (na área) ou de modo mais remoto, a partir de comandos existentes nos consoles que tem a sua disposição para agir. Como apoio para as operações, sistemas informatizados / automatizados são disponibilizados para essas mesmas operações, sendo que as intervenções humanas estariam restritas, em princípio, a correções que se fizerem necessárias.

Trata-se aqui do trabalho em refinaria de petróleo, um sistema altamente entrópico, com tempos de resposta a comandos relativamente longos e que, devem ser mantidos dentro de limites para evitar uma deriva que leve a situações críticas, de incidente ou acidente. Essas podem ainda trazer graves consequências em termos de segurança das pessoas, das instalações e do meio ambiente. São sistemas que funcionam em contínuo e o tempo todo. Qualquer parada incidental ou programada é toda uma operação que sai da rotina do dia a dia. Assim, trata-se de um trabalho em um sistema onde eventos podem emergir e trazerem bastante perigo, tendo em vista o potencial energético em questão. São situações de trabalho onde a emergência de um evento deve ser evitada, uma vez que, dependendo do acoplamento das variáveis, rapidamente uma situação pode fugir do controle, antecipar é a regra geral, esperar pode ser um erro fatal.

Ao se imaginar que um sistema de tal monta funcione a contento e que todas as partes do sistemas estão em boas condições de operação estaríamos nos posicionando numa perspectiva onde não há desgaste de materiais e que tudo caminha a contento. Isto simplesmente não existe, quiçá mesmo no início das operações de uma planta deste tipo, onde sempre há alguns problemas a serem resolvidas ou modificadas, seja por insucessos do projeto, seja por problemas ligados aos equipamentos em si ou do próprio processo construtivo. Desta forma, imaginar que um sistema informatizado / automatizado seria suficiente para que as operações ocorressem a contento, isto é, que fossem construídos

de modo a dar conta de todas as possibilidades é simplesmente, simplificar a realidade. Em qualquer situação de produção, há “*back-logs*” de manutenção, há algum tipo de ajuste que tem que ser feito para que se produza assim mesmo. Compete às equipes que estão na operação, cuidar para que a produção ocorra, com o apoio dos sistemas existentes; parar a produção só é aceitável em casos extremos, até porque uma parada também é difícil e apresenta riscos significativos.

Assim, ao adentrar em uma das áreas de produção para fazer o trabalho de ronda rotineira, em um dos turnos, como o da madrugada, o trabalhador tem um roteiro a percorrer e uma série de inspeções que deverá fazer, anotar e comunicar qualquer anomalia. Quando precisa intervir ou pedir para que isto seja feito da sala de controle, inicia uma comunicação por rádio que só terá fim quando a situação já estiver estabilizada. Trata-se da única pessoa que estará circulando na área durante este período, os outros colegas estão na sala de controle desenvolvendo outras ações. A área, os equipamentos, os caminhos, são por eles, conhecidos. Cada ponto de checagem passa por uma rápida análise que serve de base para um diagnóstico. Este é feito basicamente pela observação, que pode ser o formato e a densidade de uma nuvem de vapor, os indicadores de um relógio, o formato e a cor de uma chama; mas passa também por outros sentidos, como o de sentir a vibração de uma válvula, ou o cheiro de um determinado produto em suspensão no ar, ou ruído de um determinado equipamento, ou ainda a temperatura de um mancal, entre outros. Uma ronda como esta mostra claramente o domínio que esses trabalhadores tem da instalação onde trabalham, os indicadores que buscam, outros que encontram de modo aleatório, a partir dos fenômenos que podem emergir. As ações que empreendem são fruto de uma experiência acumulada. Não se pode cometer algum descuido e a prontidão das ações para corrigir uma determinada situação é fundamental para garantir a confiabilidade das operações. Apesar de estar isolado na área, é parte de sua estratégia, se manter em comunicação com os colegas, uma vez que, se mantiver silêncio por muito tempo, isto pode ser interpretado como sinal que algo aconteceu, sofreu um acidente, um mal súbito. A troca de informações e o diálogo é uma constante, o saber de um se complementa do saber do outro e a possibilidade de reduzir o temor de que algo possa acontecer só advém desta vigilância e desta intensa cooperação.

Ao trabalhar em frente a um console, na sala de controle, desta mesma planta industrial, a situação é diferente. Se pensarmos com relação às condições de trabalho, apesar da proximidade com a área, há muito mais conforto. Não há ruído, vibração e calor como lá fora, a temperatura e a iluminação são controladas e o arranjo físico é pensado de modo a facilitar o acesso à informação e favorecer as trocas entre colegas e com a supervisão. Ao observar o que fazem e ao escutá-los,

fica evidente que, constantemente se vigia as instalações, acompanha-se o seu funcionamento e se analisa os indicadores disponíveis com relação àquilo que é considerado satisfatório. Nas telas dos computadores, nos documentos relativos aos períodos anteriores e nas conversas, obtém a informação que buscam. Apesar de não ser tão evidente como na área, uma atenção quanto aos sinais que emanam do ambiente também está presente. Diuturnamente isso acontece e, apesar de se considerar o processo como contínuo, isto não significa que ele seja sempre da mesma intensidade e nem que os produtos sejam sempre os mesmos. Sempre há uma nova batelada, sempre há uma situação diferente, compete às equipes, fazerem a gestão de tudo isso, como um deles afirma, olhando fixamente para a tela, onde está representado o processo de produção da planta que

“é necessário ter tudo em minhas mãos”

para que a produção saia a contento e sem maiores riscos. Note-se que, contrariamente ao mundo industrial taylorizado, nessas situações há intensas trocas de informação entre colegas, com a hierarquia, com os responsáveis pela engenharia dos processos e por responsáveis pelos sistemas de segurança e meio ambiente. Não há procedimentos que não passam por revisões constantes e com um envolvimento significativo dos que estão também na operação.

O conhecimento desses trabalhadores é reconhecido como uma das partes importantes para que haja sucesso nas operações. A maneira como vivem, como incorporam a experiência e como este trabalho impregna suas vidas pode ser evidenciado no modo apaixonado como contam suas histórias, como lembram de vários episódios que ocorreram na planta industrial e, como mostram preocupação com os colegas, com as instalações e com o meio ambiente próximo. Uma atitude clássica neste setor e que também foi relatada por esses trabalhadores é a de telefonar para a empresa, fora do seu turno de trabalho, para conferir que uma operação que eles tinham feito, o fora a contento.

2.7 E NA AGRICULTURA

“Os compromissos estabelecidos pelos diversos atores entre a sua saúde e o trabalho durante a sua trajetória de vida, são fruto de uma construção constituída pelas representações pessoais do risco em confronto com as exigências da produção e com as condições de trabalho” (SZNELWAR, 1992).

Esta frase foi adaptada das conclusões da minha tese de doutoramento onde a questão da exposição de trabalhadores na agricultura a biocidas usados como

praguicidas, foi o tema central. Ficou bem evidente que aquilo que se dizia, tanto na literatura científica, como na de vulgarização, trazia uma visão pejorativa sobre os trabalhadores, típica de quem desconhece a realidade e não reconhece a importância do papel desses na produção. Trata-se de um problema de âmbito mundial uma vez que este tipo de produto químico é usado em praticamente todo o planeta e as dificuldades de uso de produtos tóxicos que exigiriam uma série bastante complicada de precauções em confronto com a realidade existente mostrou-se, à época, de grande monta. As questões não mudaram no seu âmago, duas décadas depois, estudos mais recentes mostram que, ao final das contas os problemas continuam muito semelhantes (MOHAMMED-BRAHIM et al., 2003) (GARRIGOU et al., 2005).

O protagonista que entra em contato com essas substâncias ao longo da sua atividade pode ser de qualquer sexo, idade, status social nas empresas agrícolas. Como mostrado na tese, há uma divisão do trabalho relacionada a essas variáveis, mas em cada situação governam as particularidades, assim nada pode ser generalizado. É possível mostrar é que sempre há uma representação do risco que resulta nesse compromisso, sempre há algo a ser ouvido e a ser compreendido. Em hipótese alguma, aceitar as ideias de que as atitudes são fruto da ignorância ou da negligência como explicações plausíveis seria verdadeiro e, inclusive ao aceita-las pouco se faria para melhorar, exceto educar as pessoas. Isto seria pouco eficaz, uma vez que desconsideraria os verdadeiros determinantes da exposição, relacionados a aspectos técnicos, econômicos e estratégicos. Afirmar que alguém está doente ou, até faleceu, porque não conhecia os riscos deveria ser considerado como uma simplificação sem sentido da realidade. O que as pessoas acham a respeito dos riscos e aquilo que elas sabem por terem acesso a um tipo de informação mais balizada não é suficiente para que a realidade seja alterada.

O que conta mesmo é a possibilidade de mudar. Se, como em muitas situações estudadas para tese, mas também em outras situações de exposição a risco, não houver uma clara perspectiva de mudança, seja pela adoção de outras estratégias de produção e de outras tecnologias, por mudanças nas cadências de produção, na organização e divisão de trabalho, o que acontecerá é que as pessoas farão como puderem. Nesse caso se alguém quiser demonstrar que os trabalhadores não conhecem o risco, provavelmente terá sucesso, pois facilmente será mostrado que suas condutas não os protegem e, que se arriscam. Ainda, se indaga-los, provavelmente vão negar o risco. Os mecanismos de defesa psíquicos entram em jogo para que consigam dar continuidade a seu trabalho e à produção.

Este cenário é também modulado por uma série de interesses comerciais que na forma de conselhos técnicos e de propaganda, mais ou menos sutil, busca-se

mostrar que é fundamental para uma produção rentável que se use esses produtos e que, com o um uso seguro, não há risco. A grande prescrição, neste caso, é a da segurança e da higiene no trabalho, como se fosse possível segui-las nas situações reais de produção. Este dilema não era e não foi resolvido, uma vez que, para que houvesse um uso seguro seria necessário que fossem reproduzidas no campo as condições existentes nos laboratórios de pesquisa das empresas produtoras, o que é praticamente impossível. O desenvolvimento de tecnologias adaptadas à realidade do trabalho seria fundamental para que houvesse uma possibilidade de se poder usar esses venenos com segurança. Ao não adotar, ao transgredir a norma, o trabalhador se torna o responsável por seus eventuais problemas de saúde. Evidente que as pessoas são responsáveis pelos seus atos, mas há questões que precisam ser trabalhadas em profundidade. Se, de fato, queremos mudar a realidade, ou melhor, se quisermos propiciar condições para que esses protagonistas mudem a realidade das situações de trabalho é necessário que se discuta a questão da exposição a produtos potencialmente nocivos, considerando-se o que de fato ocorre, incluindo a própria estratégia de uso, assim como alternativas possíveis para se produzir de outras maneiras.

Apesar de se tratar de uma pesquisa voltada para a agricultura, ela abriu uma possibilidade de entendimento de questões que tocam uma quantidade mais ampla de trabalhadores, uma vez que, a exposição a produtos químicos e a outros agentes agressivos no trabalho é muito significativa ao redor do mundo. Ao se preconizar quase que inexoravelmente o uso de protetores individuais para tentar reduzir a exposição a determinado agente agressivo, o que está se propondo no final das contas é responsabilizar quase que exclusivamente o trabalhador pela sua própria saúde. O uso deste tipo de equipamento, pode ser necessário em determinadas situações, mas de modo algum, pode ser considerado como universal e, também pode se garantir que, de fato haja uma proteção. Impedir uma exposição, impedir uma queda, impedir o contato com algum agente que causaria alguma lesão, evitar que o ruído seja produzido e se propague, é muito mais do que vestir o protagonista com algum equipamento cujo papel seria o de proteger.

2.8 EM OUTRAS ÁREAS

Mais recentemente pude desenvolver com colegas e alunos um trabalho voltado para o projeto do produto, o que praticamente não tinha feito até o presente momento. Trata-se da questão do conforto para passageiros em situação de voo, uma demanda oriunda da busca de construir espaços mais adequados para que esses pudessem ter experiências mais agradáveis neste tipo de situação.

A metodologia da Análise Ergonômica do Trabalho foi desenvolvida para, como está no seu nome, compreender e transformar situações de trabalho, mas como o seu foco está na atividade dos sujeitos, esta foi adaptada para entender melhor o que os sujeitos fazem em uma outra situação que não a de produção. Partindo do pressuposto que, assim mesmo, esta poderia ser útil, foi desenvolvido um protocolo experimental a ser trabalhado em condições de simulação e em situação de voo, onde os protagonistas eram os próprios alunos / pesquisadores. A inspiração para o método veio das propostas da observação participante, método usado em ciências sociais, principalmente na antropologia. Apesar de não se tratar da mesma coisa, o fato de se inspirar nesta abordagem, permitiu aos pesquisadores agirem em situações semelhantes àquelas que são encontradas pela população de passageiros de aviões comerciais.

O fato de ser duplamente protagonista em uma pesquisa traz desafios bastante interessantes, principalmente o de conseguir relatar aquilo que estão vivendo e confrontar com problemas existentes no projeto para poder propor melhorias. Isto também foi bastante ajudado pelo fato de não estarem isolados, mas o de desenvolverem esses trabalhos em equipe, a partir de uma troca incessante de experiências, de vivências, de impressões e, ainda o de buscar soluções em conjunto. Essa vivência que, exige um duplo olhar o de quem vive e o de quem precisa desenvolver um olhar crítico, se mostrou bastante enriquecedora para todos os que participaram. Fica bem evidente que, transformar em palavras, em texto, aquilo que se vive, não é nada banal, sendo muitas vezes, o resultado de trabalhos longos e aprofundados de reflexão, o desenvolvimento de uma verdadeira cultura sobre aquela atividade. Ainda o fato de viverem os problemas que serão encontrados pelos sujeitos que utilizarão um produto ou um espaço no seu dia a dia, aproxima os projetistas da realidade.

Há outras questões de pesquisa que tem sido alvo de nossas preocupações e que deverão se desenvolver ainda mais daqui para frente. Uma delas diz respeito à confiabilidade. Os cenários pesquisados estão relacionadas com o controle de tráfego aéreo e com a gestão de emergências. O papel dos diferentes trabalhadores para que os problemas que estão sempre presentes, para que os eventos que emergem, não se tornem um incidente ou acidente e, que em situações de emergência, seja possível dar o melhor encaminhamento possível, mostra a importância do protagonismo do trabalho para se garantir a confiabilidade desses sistemas, não há automatismo que dê conta.

Um outro eixo de desenvolvimento recente de trabalhos de pesquisa está voltado para o desenvolvimento sustentável. Da mesma maneira que foram tratados os temas relacionados ao protagonismo até o presente, partimos do pressuposto que não há produção sustentável se não houver participação efetiva de quem produz. Só assim esta ocorrerá respeitando o que se preconiza com

relação à sustentabilidade e à responsabilidade social corporativa. Sem o trabalho dos sujeitos nada se produz, qualquer produção que venha a ser sustentável, só o será, porque houve trabalho neste sentido. Por outro lado, se quisermos deixar evidente a relação com o protagonista, é importante que as condições permitam que este desenvolva um trabalho sustentável, visando a construção da sua saúde e a realização pessoal.

Considerando o que foi apresentado até aqui, é possível compreender o sentido daquilo que fazem as pessoas é um primeiro passo para se respeitá-las. Entender que se trata de sujeitos, cujo papel de protagonista é fundamental, pois ali estão trabalhando em busca de algum tipo de resultado e que aquilo que fazem tem muito a ver com a sua história pessoal, com a cultura onde vivem, com as condições de trabalho, com as exigências de produção seria um primeiro passo.

Com esta apresentação, em nenhum momento, o objetivo foi o de trazer algo com a pretensão de esgotar um tema. Ao contrário, o que foi buscado está relacionado ao fato que não se pode separar o sujeito do seu trabalho e nem separar o trabalho da produção.

