



A gestão engoliu a saúde!

Precarização e subjetivação das relações de trabalho no setor da saúde

Ana Paula Marques | CICS.NOVA (Centro Interdisciplinar de Ciências Sociais/Polo da Universidade do Minho - CICS-UMinho)

Marques, A.P. & Macedo, A. P. (2018). **Políticas de Saúde do Sul da Europa e desregulação das relações de trabalho: um olhar sobre Portugal.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(7):2253-2263.

Objetivo

Discutir as transformações político-organizacionais comuns aos países do Sul da Europa, com destaque para Portugal, e suas consequências nas relações de trabalho, tomando em consideração o “olhar” dos profissionais do setor da saúde.

Argumento principal

“Desvalorização” da força de trabalho como ajustamento estrutural à crise económico-financeira global!

Roteiro da discussão

- 1. Digitalização da economia e metamorfoses do trabalho**
- 2. Precarização, precariedade e subjetividade**
- 3. Que políticas de bem-estar do Sul da Europa, em contexto de austeridade e desigualdades sociais?**
- 4. *Profissionalização* da gestão: o “olhar” dos profissionais de saúde**

1. Digitalização da economia e metamorfoses do trabalho

Futuro e futuros: De que falamos?

- Futuros digitalizados, acelerados, conectados...
- Futuros automatizados, robotizados, cibernéticos...

Mas, também...

- Futuros precários, instáveis, desiguais...

o futuro ... acelerado e complexo

From Industry 1.0 to Industry 4.0

First Industrial Revolution

based on the introduction of mechanical production equipment driven by water and steam power



First mechanical loom, 1784

Second Industrial Revolution

based on mass production achieved by division of labor concept and the use of electrical energy



First conveyor belt, Cincinnati slaughterhouse, 1870

Third Industrial Revolution

based on the use of electronics and IT to further automate production



First programmable logic controller (PLC) Modicon 084, 1969

Fourth Industrial Revolution

based on the use of cyber-physical systems



Degree of complexity



1800

1900

2000

Today

Time

o futuro ... desmaterializado / virtualizado

**omnipresença dos sistemas
de informação**

**desmaterialização de
processos**

**grandes volumes de informação /
*big data***



o futuro ... automatizado/ robotizado (“Fábricas inteligentes”)

Revolução 4.0

- ✓ Nanotecnologias,
- ✓ Neurotecnologias,
- ✓ Robôs,
- ✓ Inteligência artificial,
- ✓ Biotecnologia,
- ✓ Sistemas de armazenamento de energia,
- ✓ Drones,
- ✓ Impressoras 3D
- ✓ (...).

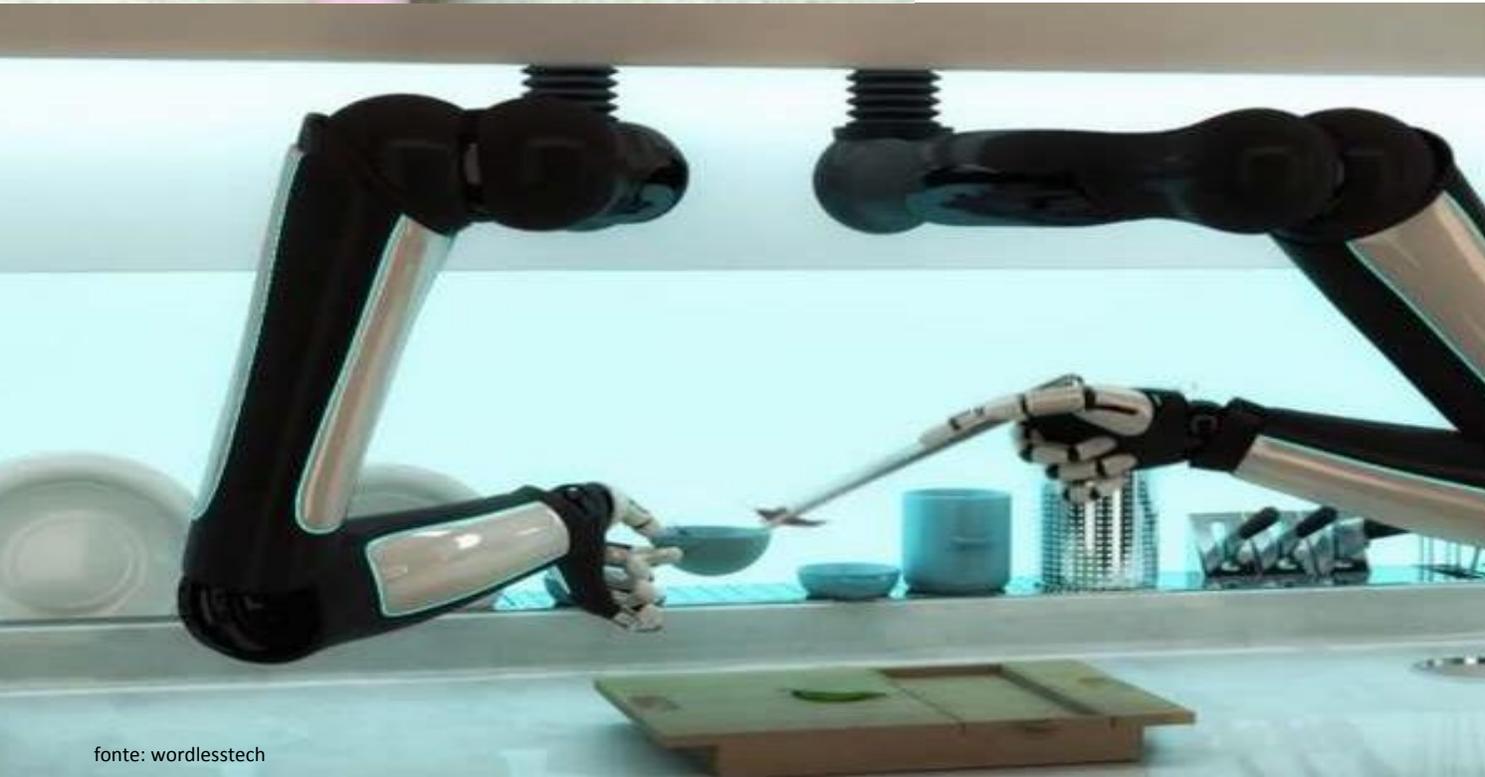




Um futuro ...

**com extinção de profissões/ setores de atividade
e emergência de novos serviços/ qualificações**

... mercado global (de trabalho) do séc. XXI



fonte: wordlesstech



fonte: RobotWorx

Um futuro ... concentrado, desigual, incerto, vulnerável, com riscos....

em 2050,

2/3 da população viverá em cidades
(55% atualmente)

... acentuado envelhecimento
demográfico

... doenças crônicas e
multipatologias

.... desigualdades sociais e
terroriais!



2. Precarização, precariedade e subjetividade

Lógica económico-financeira e de desregulação mercado global do sex. XXI

- Trabalho *fragmentado* – heterodoxias organizacionais e suas falências... (no privado e público)!
- “Culturas” profissionais *fluidas* – requalificação/ desqualificação, heterogeneidade de percursos e referentes identitários!

Classes fragmentadas – “Precariado” (Stanting, 2014)

Em que a precariedade e precarização se expandem...

- **Precariedade** (estima-se ¼ da população do mundo)

“Não se trata apenas de uma questão de ter emprego precário, de estar em postos de trabalho de duração limitada e com uma proteção laboral mínima... *Trata-se de estar numa posição social que não oferece nenhum sentido de carreira, nenhum sentido de identidade profissional segura e poucos, se existirem, direitos dados pelo Estado e poucos benefícios dados pelas empresas....*” (Standing, 2014: 56-57)

“Raiva, anomia, ansiedade e alienação”

... à subjetivação do capitalismo atual

Simultaneamente, através de:

- a) “Insegurança/ instabilidade” - Processos de fragmentação e precarização do emprego e trabalho.
- b) “Paixão”, “prazer”, “emoção”- Interiorização das competências criativas e relacionais, i.é, intangíveis e intrínsecas ao “eu”!

Ambivalências em curso (e.g. “*knowledge workers*”):

“Cultura de risco” e incerteza vs. compromisso e confiança

Paixão e emoção vs. performance e humildade

Empenho e disponibilidade vs. “servidão voluntária” e alienação

(...)

Intervenção estatal - Mercado de trabalho inclusivos - Coesão social

3. Que políticas de bem-estar do Sul da Europa, em contexto de austeridade e desigualdades?

Portugal, Espanha, Itália e Grécia:

✓ **O que os aproxima?**

✓ **Quais os seus limites?**

✓ **Em PT, qual o impacto da densificação da crise recente e das reformas (in)completas no setor da saúde?**

3.1. Países do Sul da Europa: O que os aproxima?

- I. SNS universais de direitos de cidadania (desde anos 80): um “quarto” regime *Welfare state* “corporativista” (Esping-Andersen, 1990)? (argumentos geo-evolucionistas: socio-históricos, governos autoritários, igreja católica, competição político-partidária...)
- II. Tendencialmente gratuito, porém com copagamento e taxas moderadoras: crónico subfinanciamento em tensão com a universalização do acesso a cuidados de saúde!
- III. Arranjos institucionais diversos: descentralização desigual dos SNS; *mix* público e privado, com porosidade de fronteiras financiamento e prestação de serviços; dualização da categoria de “cidadão” e acréscimo de desigualdades sócio-económicas e territoriais.

3.2. Limites ao SNS dos 4 países do Sul da Europa

Razões político-institucionais e intensificação da crise

1. Promessas universalistas desfasadas da implementação - razões financeiras
2. (In)completas reformas governamentais com baixos níveis de eficiência e competências gerenciais;
3. Relevância da “sociedade-providência” na supletividade ao apoio social e prestação de cuidados de saúde;
4. Não cumprimento dos direitos garantidos aos usuários (e.g. direitos do paciente e da informação);
5. Falta de canais e mecanismos de participação no exercício da cidadania.

3.3. Qual o impacto da densificação da crise?

- ✓ **Reformas no sector da saúde: universalismo vs. desigualdades sociais e territoriais** - “Agenda” da Nova Gestão Pública: subfinanciamento, privatização e desregulação!
- ✓ ***Memorando da troika em Portugal (2011-15)*** - Qual o papel e a capacidade de intervenção dos Estados-nação no quadro da crescente globalização e financeirização das economias?

... em Portugal (2016)

956,5€	SNS: despesa total <i>per capita</i> – Continente (em 2010, 1021,1€)	201,9	SNS - pessoal ao serviço nos hospitais por 100 mil habitantes - Continente
99	Número de hospitais (gerais e especializados)	35	Número de Unidades de Saúde Familiar (USF) em 2012
205,5	Número de habitantes por médicos em Portugal (em 2012 - 239,7)	148,6	Número de habitantes por enfermeiro Portugal (em 2012- 160,8)
273	Doutoramentos (2012)	77,8%	Mulheres no total de alunos no ensino superior
49.519	Total de alunos matriculados no ensino superior na área da Saúde (Em 2013 - 51.063)	12.754	Total de diplomados no ensino superior na área da Saúde (em 2012 - 13.474)

3.3. Impactos visíveis das reformas em curso...

- ✓ Cortes significativos nos orçamentos de Estado e externalização/ privatização de serviços de saúde;
- ✓ Profissionais de saúde envelhecidos e retração no recrutamento de novos;
- ✓ Desqualificação e desvalorização das condições de trabalho dos profissionais de saúde (contratos individuais, salário hora, intensificação do ritmo de trabalho);
- ✓ Digitalização da saúde: “e-saúde”, “telemedicina”, “saúde à distância” - “plataformas colaborativas” ou “economia freelancer” - e novas competências (“skill mix”);
- ✓ Identidades profissionais híbridas e conflitualidade inter/ intraprofissional;
- ✓ (...)

4. *Profissionalização da gestão: o “olhar” dos profissionais de saúde*

Financiamento público...

“Nestes anos de trabalho, para qualquer partido que tenha sido Governo parece apenas importar qual o **impacte do financiamento do Serviço Nacional de Saúde, no PIB do País**. Não importam os gastos com Parcerias Público Privadas, quer no setor da Saúde como noutros. Não importam desde que diretamente não entrem no Orçamento do Estado. Orçamento esse que terá de ser apresentado na União Europeia e que poderá ser alvo de críticas pelos Parceiros Sociais, trazendo consigo vicissitudes para o país” (E4- Enfermeiro delegado sindical, 40 anos).

4. *Profissionalização da gestão: o “olhar” dos profissionais de saúde*

Precarização...

“(…) Penso que o caminho laboral tem sido feito na direção de mais **precariedade sob uma capa de flexibilidade**, jargões muito em moda como ‘produtividade’ e ‘competitividade’ desequilibraram a relação laboral em desfavor do trabalhador e muitas vezes ironicamente com o consentimento deste” (E1-Médico, 40 anos).

“(…) no quadro da política Portuguesa apesar do grande investimento em formação existe um **claro desinvestimento na carreira destes profissionais que se encontra estagnada há mais de 18 anos**. Este desinvestimento verifica-se também no recrutamento, apesar da carência cada vez mais acentuada destes profissionais no SNS” (E3-Técnico de diagnóstico e terapêutica, 50 anos).

4. *Profissionalização da gestão: o “olhar” dos profissionais de saúde*

Congelamento das carreiras, desmotivação...

“(...) o foco situou-se no **congelamento das carreiras**, não houve uma evolução de acordo com as expectativas criadas o que faz com que hoje **os elementos das equipas estejam muito mais desmotivados e insatisfeitos**. Este facto contribui também para esta insatisfação o investimento que foi feito a **nível académico e que não tem repercussões na carreira ... não houve progressões, não abrem concursos ... etc.** Para além disso na área da saúde, na função pública, houve também o aumento para 40 horas semanais, o que nos horários rotativos teve grande influência” (E5 - Enfermeira Gestora, 42 anos).

4. *Profissionalização da gestão: o “olhar” dos profissionais de saúde*

A gestão engoliu a saúde!

“(...) às vezes ... operações de marketing (...) **costumo dizer que a Gestão engoliu a Saúde.** As decisões e as opções são tomadas por elementos que não são profissionais de saúde. **Estes últimos são apenas elementos consultivos e isso faz toda a diferença**” (E5 - Enfermeira Gestora, 42 anos).

A reter...

Apesar da melhoria dos indicadores de saúde, a agenda gestionária conflitua com a missão de um Sistema de Saúde Pública (SNS) universal ao serviço da sociedade portuguesa!

Desregulação e desvalorização estrutural da força de trabalho, visíveis:

- ✓ **Reduções salariais,**
- ✓ **congelamento de carreira,**
- ✓ **instabilidade contratual,**
- ✓ **desmotivação profissional,**
- ✓ **intensificação do ritmo de trabalho e**
- ✓ **desqualificação dos serviços(...)**

Desafios para a preservação do SNS

- ✓ **Identificar as intervenções mais efetivas para garantir a universalização dos direitos a todo(a)s cidadão(ã)s com políticas redistributivas equitativas;**
- ✓ **Recentrar esforços na re-regulamentação dos direitos sociais e de trabalho;**
- ✓ **Instituir políticas para mercados de trabalho inclusivos;**
- ✓ **Fomentar o diálogo social com os parceiros coletivos;**
- ✓ **Preservar a democracia, justiça e solidariedade como valores centrais da dinâmica inter/intra geracional nas relações de trabalho.**

Ana Paula Marques
Centro Interdisciplinar em Ciências Sociais (CICS-UMinho)
Universidade do Minho
Campus de Gualtar
Braga - PORTUGAL

amarques@ics.uminho.pt

Obrigada!