

A mediação entre conhecimento e práticas sociais: a racionalidade da tecnologia leve, da práxis e da arte

Mediation between social knowledge and practices:
the rationale of soft technology, praxis and art

Gastão Wagner de Sousa Campos¹

Abstract *This paper analyzes three rationales used to understand the relationship between knowledge and practice. It acknowledges and criticizes the hegemony of the technological rationale, and points out that use of the concept of soft technology does not resolve the typical epistemological reduction of the technical rationale when it studies social practices, management and health-care work. An analytical and conceptual method is suggested to analyze social practices and health-care work, using a technological rationale, in addition to that of the praxis and the art.*

Key words *Social practices, Healthcare work, Praxis, Soft technology.*

Resumo *Este trabalho analisa e compara três racionalidades utilizadas para compreender a relação entre conhecimento e prática. Reconhece e critica a hegemonia da racionalidade tecnológica, identifica que o emprego do conceito de tecnologia leve não resolve a redução epistemológica típica da razão técnica quando estuda as práticas sociais, a gestão e o trabalho em saúde. Sugere um método analítico conceitual para o estudo de práticas sociais e do trabalho em saúde, utilizando-se a racionalidade tecnológica, da práxis e da arte.*

Palavras chave *Práticas sociais, Trabalho em saúde, Práxis, Tecnologias leves.*

¹Departamento de Medicina Preventiva e Social, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas. Rua Tessália Vieira de Camargo 126, Barão Geraldo. 13083-970 Campinas SP. gastaowagner@mpc.com.br

Introdução

O objetivo do presente trabalho é analisar a relação entre o conhecimento e a prática, desenvolvendo uma crítica ao senso comum contemporâneo que reduz essa relação à sua dimensão tecnológica. O termo Tecnologia, em vários dicionários, é definido como o saber científico instituído utilizado pelos vários ramos da ciência aplicada. Para o Dicionário Aurélio¹ tecnologia é o “conjunto de conhecimentos especializados, de princípios científicos, que se aplicam a um determinado ramo de atividade”. Onde ficariam os sistemas teórico-conceituais? Qual o lugar para o desenvolvimento de métodos que orientassem a seleção e a escolha de técnicas apropriadas?

A partir de uma reflexão com base em filosofias da prática, sugere-se a adoção de outras racionalidades, além da tecnológica, para se pensar as mediações ente conhecimento e prática. Além da razão técnica, utiliza-se a racionalidade da práxis e a da arte para se pensar essa relação. O método analítico conceitual proposto para pensar a mediação entre a teoria e a prática considera, portanto, que não há somente uma modalidade de razão. Diferentes modalidades de razão vêm sendo desenvolvidas pelo ser humano para lidar com a relação entre o conhecimento e sua aplicação prática. Para o método analítico conceitual adotado, a potência compreensiva e operativa das várias racionalidades depende de sua adequação prática a cada processo singular. Há alguns elementos que devem ser considerados para discriminar a adequação de uma dada racionalidade: natureza e atributos do objeto sobre o qual se age, objetivo da prática e complexidade do processo, o que inclui o papel mais ou menos reflexivo e autônomo do agente durante o agir. Quando o objeto da ação é uma coisa e se objetiva a produção de bens ou serviços materiais, concretos, em geral, a racionalidade tecnológica mostra-se adequada. A razão tecnológica é a dominante do ponto de vista discursivo na sociedade moderna, tem seu fundamento na filosofia de Descartes e na variedade de autores que resumem a razão à lógica formal, como é o caso do materialismo, do mecanicismo ou das várias formas de positivismo. A razão tecnológica imagina que o trabalho e as práticas humanas seriam regulados pelo saber previamente acumulado, de preferência consolidado como ciência. Opera com a redução máxima da autonomia do agente.

A razão da práxis é a lógica dialética que reconhece contradições, paradoxos e aporias, buscando orientar a ação humana a partir de síntese

construídas pelos autores envolvidos em cada processo. Em geral, é mais adequada sempre quando o objeto com que se lida são relações humanas e o objetivo é agregar algum valor ao ser humano ou à sociedade: educação, saúde, justiça, etc. A variabilidade dos casos e a complexidade do processo – práticas sociais e da subjetividade – dificultam a aplicação automática do saber prévio, exigindo-se, portanto, reflexão e criatividade do agente da prática.

A racionalidade artística objetiva valores estéticos, e a relação do artista com o conhecimento e os padrões instituídos, necessita ser a mais livre possível, já que se espera originalidade no produto do labor artístico.

Observe-se que estas três racionalidades não possuem conteúdos equivalentes. Tampouco são excludentes entre si. Distinguem-se exatamente pela maneira diversa como interferem no modo como os agentes lidam com a relação entre o saber e o fazer. Trata-se, contudo, de diferenças de escala. Sendo difícil precisar onde termina a técnica e onde começa a práxis ou a arte. Esta escala diz respeito à maior ou menor possibilidade de aplicação automática ou mecânica do conhecimento no momento da prática. Esclarece também sobre a maior ou menor autonomia do agente da prática para lidar com o conhecimento instituído, de sua maior ou menor capacidade de interferência durante o processo de trabalho ou em qualquer forma de ação orientada por algum conhecimento. Na técnica o automatismo é máximo; na práxis, intermediário e na arte, muito pequeno ou ausente.

Poderíamos ilustrar a relação entre estes três termos fazendo uma analogia com Georges Ganguilhe² quando analisou o normal e o patológico: ... o limite entre o normal e o patológico torna-se impreciso. No entanto, isto não nos leva à continuidade de um normal e de um patológico idênticos em essência, salvo em relação a mudanças quantitativas – e a uma relatividade da saúde e da doença bastante confusa... Haveria um continuum entre as três modalidades de razão com que os seres humanos realizam a mediação entre saber e fazer, ainda quando estas variações de grau terminem por indicar qualidades distintas em cada estilo de mediação. Considere-se, entretanto, que a definição dos limites entre o modo tecnológico de lidar com a aplicação do conhecimento, ou da práxis ou do artístico é uma construção social, variável, portanto, conforme a época e o sujeito. Para a razão tecnológica a única relação científica, e, portanto, segura e útil, entre saber e fazer seria a técnica. O uso de tecnologia apropriada indicaria a mediação virtuosa entre

saber e fazer. Frequentemente, estas modalidades contaminam práticas típicas de outras áreas. Por exemplo, um trabalho artístico poderá ser realizado obedecendo à razão tecnológica sempre quando o “artista” produzir obras em série, estritamente elaboradas a partir do padrão dominante. No caso, haverá um sacrifício da originalidade em decorrência do baixo grau de invenção e de criatividade do agente. Vale considerar ainda que esta imprecisão de limites decorre também do fato de que na modalidade práxis e artística de saber-fazer há incorporação, em medidas variáveis, de técnicas. Tanto a práxis quanto a arte, ao aplicar algum saber, utilizam tecnologias.

Trata-se, portanto, de um referencial ampliado para se pensar a relação entre o saber e o fazer. Esse mesmo referencial permite a análise de políticas, de modalidades de gestão e do trabalho em saúde.

A racionalidade tecnológica

A saúde é campo de saber aplicado. Segundo o discurso oficial da medicina, o trabalho em saúde seria baseado em um saber que se pretende científico, isto é, uma prática tecnológica realizada com base em evidências comprovadas pela ciência. O caráter estritamente técnico do trabalho em saúde, seja ele clínico ou coletivo, tem sido questionado por vários autores. A professora Maria Cecília F. Donnagelo e Luiz Pereira³, ainda na década de setenta, já se perguntavam se a medicina seria uma prática técnica ou social:

A medicina, que em uma primeira aproximação pode ser encarada como uma prática técnica, isto é, como manipulação de um conjunto de instrumentos técnicos e científicos para produzir uma ação transformadora sobre determinados objetos – o corpo, o meio físico – responde, enquanto tal, a exigências que se definem à margem da própria técnica, no todo organizado das práticas sociais determinadas, econômicas, políticas e ideológicas entre as quais se inclui. (p. 15)

Aristóteles⁴, em a *Ética a Nicômaco*, considera a existência de três modos de relação entre o conhecimento e a prática. Haveria a atividade técnica, a práxis e aquela puramente teórica. O método analítico conceitual utilizado incorporou os dois primeiros conceitos e, com base na lógica do filósofo, incluiu também a racionalidade da arte como uma terceira possibilidade. Para esse autor, o saber fazer não se reduz à tecnologia. Há campos de atividade humana em que o saber tecnológico, ainda que útil, é insuficiente para assegurar os objetivos almejados. Hoje diríamos:

para garantir eficácia e eficiência a qualquer ação ou ao trabalho em particular. A racionalidade tecnológica é suficiente naquelas atividades em que o saber instituído sob a forma de normas, padrões, protocolos, serve como principal orientação para a atividade do agente da prática. Cita-se o exemplo da fabricação de mesas por um carpinteiro. Em virtude da força do instituído, quase não há espaço para a criação em ato durante o processo de fazer-se, ou seja, durante o trabalho. Ao agente cabe a aplicação, de forma regular e mecânica, de invenções e de descobertas realizadas no passado. O adestramento do agente segundo esses padrões e normas de conduta é o elemento essencial para assegurar o cumprimento dos objetivos e metas traçadas.

Quando a racionalidade tecnológica domina o trabalho vivo em ato, conforme conceituado por K. Marx, este é conduzido pelo trabalho morto (pela produção anterior de conhecimento e, em geral, sintetizado sob a forma de ferramentas, máquinas, manuais de conduta, arranjos organizacionais, etc.). Para a razão tecnológica, a autonomia do trabalhador ou de qualquer agente da prática não é necessária, ao contrário, seria até inconveniente ou, no mínimo, um risco desnecessário, já que, adotando-se evidências científicas, não haverá momento em que os agentes estariam obrigados à reflexão ou à tomada de decisão. Para a razão tecnológica, em qualquer circunstância, seja qual for o objeto trabalhado (coisa ou relações sociais), ou, seja lá qual for a complexidade do processo, seria possível e conveniente organizarem-se linhas de produção conduzidas pela norma ou padrão instituído, em que caberia ao trabalhador, além dos gestos conduzidos pela norma, a realização de ajustes sempre segundo a referência padronizada.

A medicina baseada em evidências⁵, apesar de suas declarações sobre a importância da experiência clínica, imagina, centralmente, conduzir o trabalho clínico com base em evidências colecionadas, em momentos anteriores, por meio de estudos estatísticos de várias ordens. Evidência é uma palavra latina e significa “*certeza manifesta, qualidade ou caráter do evidente*”. Esse estilo de razão tecnológica não valoriza a prudência reflexiva do agente em cada caso. Tampouco valoriza a preparação do profissional para o exercício de interpretações crítica da tecnologia considerada adequada a priori, valendo-se do contexto singular, das especificidades do “objeto” sobre o qual se age e, menos ainda, em função de valores objetivados pela prática (autonomia do usuário, por exemplo).

Apesar de todas estas considerações críticas, há que se reconhecer que a modalidade de medição tecnológica entre conhecimento e prática comprovou sua eficácia em diversos campos da atividade humana, particularmente, quando se trate da produção de artefatos materiais – mesas, fármacos, automóveis, armas, etc. – e mesmo de serviços em que o objeto sobre o qual se trabalha diretamente não sejam pessoas. Como é o caso de serviços em que as pessoas são beneficiários indiretos, como tratamento de água, coleta de lixo, preparação de alimentos, entre outros.

A racionalidade da práxis

Os limites da racionalidade tecnológica ocorrem principalmente nas práticas sociais, em contextos em que a atividade ou o trabalho realiza-se mediante interação pessoal (intra, inter ou transpessoal). No campo das práticas sociais a relação linear entre saber e fazer tem a eficácia comprometida. Aristóteles recomendava que nessas situações a racionalidade que comandaria a relação entre saber e prática seria a da práxis. Ele cita três campos de atividades – a política, a ética (justiça) e a clínica - onde o pensar e o agir técnicos não seriam suficientes ao atendimento das finalidades básicas destas práticas. Podemos, hoje, acrescentar a essa lista a pedagogia, a gestão, o cuidado e o autocuidado, a amizade, o lazer, práticas amorosas, entre outras. Observe-se que todas estas práticas sociais têm em comum o fato de que são práticas relacionais, em que o agente e o “objeto” sobre o qual se atua são pessoas. Política é o governo da Polis, lida com as relações sociais e com os outros. Clínica é o trabalho terapêutico de humanos sobre humanos, cuidado de si e dos outros. Ética e Justiça é a busca do bem, a aplicação da lei para julgar ação de outros. Aristóteles afirmava que a razão teórica é aquela que busca a verdade, e a práxis a que busca compreender a ação humana.

Kant⁶ estabeleceu algumas diferenças entre a “razão pura”, o conhecimento teórico, aquele que busca “o que há”, e a “razão prática”, pela qual se imagina e se constrói “o que deveria ser”. Segundo esse filósofo, na razão prática o julgamento da adequabilidade da ação decorre também do cumprimento de alguma finalidade, sendo, portanto, ético. Considero, apoiando-me em Kant, que na racionalidade da práxis, além do conhecimento acumulado, do saber sobre as tecnologias apropriadas, o agente deverá considerar, tanto na programação, quanto durante a execução da atividade, os objetivos de seu trabalho. A con-

sideração de valores éticos modifica e amplia a racionalidade técnica ao tomar como referência para agir tanto alguma teoria e seus desdobramentos tecnológicos, quanto um sistema de valores e de diretrizes ético-políticas. Por exemplo, ao se adotar como objetivo e finalidade do trabalho clínico, além da saúde, o tema da construção de autonomia para o usuário, modifica-se radicalmente tanto o papel do profissional durante o processo de trabalho, quanto a composição de recursos tecnológicos a ser utilizada em dado projeto terapêutico⁷.

Os seres humanos são heterogêneos e ativos; seus atributos, no caso da saúde, o processo saúde e doença, dependem de múltiplos planos de produção. Além do mais, quando submetidos a alguma prática têm capacidade de reagir em dois planos: segundo a inércia ou a resiliência típica dos objetos naturais, mas também reagem e interagem para além da inércia das coisas. Estes atributos humanos aumentam o grau de incerteza sobre o resultado das práticas sociais, exigindo capacidade reflexiva e de tomada de decisão durante o processo de trabalho ou de intervenção. A utilização mecânica de tecnologias não se adéqua a esse tipo complexo de prática ou de trabalho. Por outro lado, não há práxis sem conhecimento prévio e uso em ato de técnicas.

Alguns filósofos, para ilustrar a necessidade da razão práxis, costumam trazer o exemplo da lei que proíbe o assassinato. A lei funciona como uma norma ou um padrão geral de comportamento, que deverá ser conhecido pelo juiz, mas que nunca deverá ser aplicado de modo mecânico ou automático porque a morte de outrem poderá ter ocorrido em um contexto de guerra declarada pelo Estado, e, no caso, o agente deveria ser homenageado; ou de legítima defesa de sua vida – no caso, não haveria crime. Para o exercício desse tipo de prática o pensar e o agir técnico não são suficientes, necessita-se da racionalidade da práxis, em que o agente, o trabalhador, o profissional, deverá modificar a aplicação da lei, fazer o padrão variar em função de características singulares do caso. Para o proceder típico da práxis necessita-se conhecer a lei, a norma, o padrão, o conhecimento instituído, mas exige-se capacidade de reflexão e de agir prudente, criando-se novos procedimentos em ato.

Em grande medida, concordo com a análise de Alfredo Pereira Júnior⁸ quando afirma: “*sustento a visão de que a tecnologia é um componente necessário da práxis*”. Mas discordo quando afirma que a “*reprodução da alienação estaria não na própria tecnologia, mas sim na ação de grupos eco-*

nômicos, interessados em lucro pela inovação tecnológica”. O autor citado utiliza algumas reflexões de Karl Marx para fundamentar sua análise. Considero que, ao longo de sua obra, Marx trata do conceito de práxis de forma ambígua. Ora, particularmente na *Ideologia Alemã*⁹, definindo-o como toda atividade por meio da qual o ser humano cria e transforma as relações sociais e, concomitante, sua própria existência; ora, Marx o utiliza como equivalente do trabalho humano em geral, aproximando-se, nessa vertente, da concepção de Alfredo Pereira Júnior. Em alguma medida, quando Marx considera que toda atividade humana teria a lógica da práxis, ele subestima o grau de alienação que o trabalho organizado com base na razão técnica produz. Esta segunda abordagem de Marx é mais explícita no *Capital*, onde se afirma que o desenvolvimento tecnológico, por si só, asseguraria bem-estar e progresso, na medida em que o desenvolvimento das forças produtivas acabaria por alterar as relações de produção no sentido de inclusão e da cidadania plena (o comunismo).

Aproximo-me mais da posição sustentada por Marx na *Ideologia Alemã* e depois reelabora-a por Castoriadis¹⁰ quando afirma:

Chamamos de práxis este fazer no qual o outro ou os outros são visados como seres autônomos [...]. Existe na práxis um por fazer, mas esse por fazer é específico: é precisamente o desenvolvimento da autonomia [...]. A práxis não pode ser reduzida a um esquema de fins e de meios [...] a práxis jamais pode reduzir a escolha de sua maneira de operar a um simples cálculo [...] a práxis é por certo, uma atividade consciente, só podendo existir na lucidez; mas ela é diferente da aplicação de um saber preliminar (não podendo justificar-se pela invocação de tal saber – o que não significa que ela não possa justificar-se). (p. 94-95)

Portanto, a hegemonia da racionalidade tecnológica, apesar da importância do desenvolvimento técnico, impõe alienação e perda de autonomia a trabalhadores e às práticas sociais em geral. Uma das pretensões da medicina e da saúde pública, quando predomina a racionalidade técnica, é o controle do estilo de vida das pessoas. O autocuidado deveria, tanto quanto o trabalho médico, organizar-se com base em evidências; almeja-se a subordinação dos estilos de vida da maioria a comportamentos definidos pela ciência e não em interação com valores, interesses e necessidades dos agrupamentos e indivíduos¹¹.

O exercício da razão da práxis depende de que o agente da prática desfrute de poder, de importante grau de autonomia, tanto em rela-

ção ao saber instituído quanto aos governantes e normas de cada uma das instituições e organizações onde ocorre a atividade. Daí, a defesa, em várias sociedades modernas, de que estes agentes operem com certo grau de autonomia na justiça, clínica, saúde pública e governo. Essa necessidade estrutural de assegurar-se poder aos agentes da práxis obriga a sociedade a inventar formas de controle sobre essa autonomia para prevenir o abuso de poder. A regra geral, segundo minha opinião, para atenuar a tendência ao uso do poder é a democratização institucional por meio da cogestão e do agir comunicativo, instituindo-se formas de prática compartilhada da clínica e dos processos educativos, o direito de defesa, a liberdade de opinião e de associação¹².

O exercício da práxis depende de uma formação Paidéia para os agentes¹³. Um saber compreensivo, que inclua o conhecimento técnico específico de cada campo, e também o governo de si mesmo e as relações sociais e políticas. Exige domínio sobre o conhecimento cognitivo, subjetivo e político. Tudo isto, exatamente para ampliar a crítica e a inventividade de cada agente diante da especificidade de cada caso. O conhecimento sobre cada caso depende da capacidade de observação do contexto, de escuta e de interação com usuários e pares. Mais do que apenas escutar, implica na arte de compartilhar decisões durante a prática.

O trabalho em saúde é um exemplo claro de espaço social que necessita da lógica da práxis. Entretanto, há inúmeros obstáculos para que se consiga operar no cotidiano com a práxis. Há a hegemonia do paradigma biomédico que se ordena com base na razão técnica, mas há outros empecilhos.

A maioria das escolas de gestão, desde a Teoria da Administração Científica de Taylor, pretende normatizar o trabalho ao máximo, retirando autonomia e iniciativa dos operadores durante o processo de trabalho. A racionalidade predominante na administração de pessoal é a tecnológica¹⁴. Nos últimos anos, um movimento internacional denominado de “gerencialismo” exacerbou essa tendência ao introduzir a gestão com base em resultados, trazendo para dentro das organizações a concorrência do mercado e demarcando a *performance* de cada trabalhador, equipe ou departamento segundo a fixação de metas. Em geral, estas metas são indicadores que reduzem o sentido e o significado da prática a algumas de suas dimensões, em geral, daquelas de maior interesse ao poder dominante. Esse dado histórico e estrutural alerta para a dificuldade de traba-

lhar-se em instituições, públicas ou privadas, segundo a racionalidade da práxis. Essa hegemonia da racionalidade tecnológica na gestão acontece mesmo naquelas organizações em que predomina uma lógica operacional que exige autonomia, criatividade e iniciativa dos trabalhadores, como é o caso da saúde¹⁵ e da educação.

Tecnologias Leves

Os limites do modo de mediação tecnológico entre saber e fazer no espaço das chamadas práticas sociais e da subjetividade têm estimulado o surgimento de movimentos críticos dessa racionalidade. Observa-se, ultimamente, com intuito de fugir dessa redução, uma tendência a buscar-se socorro no conceito de “*soft appropriate technology*”. O intuito declarado é a superação da alienação, da burocratização e da redução dos objetivos do processo de trabalho à sua rentabilidade. Parece-me, contudo, que acrescentar o adjetivo “*soft*” ao substantivo “*technology*” não altera as limitações da racionalidade tecnológica quando se trata de práticas sociais (quer sejam intra, inter ou trans-subjetivas). Os conceitos de tecnologia leve e dura apareceram nos anos oitenta, ressaltavam a importância de construir-se técnicas apropriadas também para o território das relações humanas: Maurice Albertson e Audrey Faulkner¹⁶ construíram o conceito de “*appropriate soft technology*” para pensar modos científicos para se lidar com “*the social structures, human interactive processes, and motivation techniques*”.

Ao traçar a história do movimento em prol de tecnologias apropriadas, vários autores¹⁷ apontam a influência de Ghandi em sua constituição. Particularmente quando estimulou a produção artesanal e caseira de tecidos como forma de lutar contra o colonialismo inglês na Índia. Emerson Merhy¹⁸ introduziu o conceito no campo da saúde lembrando que ele pode ser utilizado para reforçar o domínio das tecnologias duras no trabalho vivo, mas sugeria também que poderiam ser utilizadas “tecnologias leves para o exercício dos autogovernos e nos processos interseções (sic)”. (p. 71)

Ricardo Ayres, em debate com Merhy, ressaltou a importância de realizar-se uma discussão cuidadosa sobre a ubiquidade com que vem sendo utilizado o conceito de tecnologia, preocupava-o o fato de que o cuidado em saúde dependeria de improvisação e criação singular, postura não autorizada ou estimulada pela razão tecnológica: “Minha questão refere-se à pertinência de tratar o espaço relacional trabalhador usuário

com tecnologia, ainda que adjetivada de tecnologia leve.” (p. 117)

O professor Mario Testa¹⁹ adverte que, no campo social, o saber fazer cotidiano necessita ser pensado por referência a uma percepção teórica compreensiva sobre o campo de saber e de práticas em questão, e também sobre o conjunto de valores e interesses dos sujeitos envolvidos.

A noção de tecnologia leve, portanto, não assegura um importante pré-requisito para a práxis, a saber, o agente da prática necessita de um referencial teórico-conceitual para auxiliá-lo a julgar e a decidir, durante o processo de trabalho, sobre a aplicação de técnicas, sejam elas leves ou duras. Julgamento e decisão que devem ser tomados de modo dialógico com outros sujeitos implicados no processo, considerando-se também valores e objetivos políticos e eticamente construídos.

Escolas epistemológicas pós-modernas²⁰ (desconstrutivismo, filosofia da diferença, pós-estruturalismo e outras) vêm criticando duramente teorias e marcos conceituais, já que estes metadiscursos aprisionariam os agentes tanto quanto a razão tecnológica. Sugerem, como alternativa, que a prática deveria construir-se em ato. Parece-me que recomendam aos agentes da prática liberar-se do saber instituído, em geral e não somente do tecnológico, em um grau ainda maior do que aquele recomendado pela práxis. Em realidade, a razão da práxis recomenda que se conheça e se leve em consideração, ainda que de forma crítica, o saber instituído, já que não se trataria de reinventar tudo a cada intervenção ou a cada atividade.

Racionalidade da arte

Essa concepção pós-moderna assemelha-se à terceira forma de mediação proposta pelo esquema analítico conceitual apresentando nesse artigo, a saber, a racionalidade da arte. Nessa modalidade de racionalidade a ligação do agente artista com o saber, conceitos e tecnologias normalizados, é ainda mais tênue do que na práxis. Nessa modalidade predomina a invenção; a criatividade e a busca de originalidade são imperativas. Aqui, o talento e a intuição são elementos constitutivos do agente, tão ou mais relevantes do que a formação e a disciplina. Na arte, a principal finalidade é estética, ou seja, almeja-se a capacidade de encantar a outros seres humanos. O grau de experimentação permitido e necessário é maior do que aquele tolerado na práxis, já que nesta o “objeto” com o qual se trabalha são pes-

soas, enquanto na arte são materiais – pedra, tinta, papel, instrumentos –, que podem ser descartados quando do insucesso da experiência. Na práxis, o trabalho com pessoas impõe restrições éticas ao experimentalismo e à invenção. Sugerir uma clínica ou alguma modalidade de trabalho coletivo conduzidos com a racionalidade artística me parece perigoso, já que se tenderia a expor os usuários a riscos inadmissíveis e a facilitar abuso de poder por parte do agente. Entretanto, em casos extremos, observa-se a utilização desse estilo de prática na saúde. Isto ocorre em casos clínicos em que se considera o enfermo sem alternativa de tratamento e, em comum acordo entre equipe e usuário, admitem-se terapêuticas inovadoras e alternativas. Em catástrofes coletivas, os profissionais de saúde também se vêem obrigados a inventar práticas em virtude de condições precárias ou de eventos inusitados e com grande potencial de produzir danos.

O trabalho em saúde e a práxis

Na maior parte dos contextos, a gestão e o trabalho em saúde necessitariam serem pensados como uma práxis. Sendo assim, como assegurar proteção aos usuários e à coletividade diante da autonomia relativa inerente à racionalidade da práxis? A valorização do conhecimento instituído, de outras experiências, é um dos mecanismos que limita o arbítrio do agente. Na arte, em tese, o grau de liberdade do agente deve ser enorme, afinal a ironia, a caricatura e a crítica são também formas de construir-se obras de arte. Outra trava de segurança e de proteção ao usuário é a prática compartilhada, em todas as etapas do trabalho em saúde, entre profissionais e usuários. Cogestão do diagnóstico, dos projetos terapêuticos e de intervenção, análise interativa dos resultados, tanto com usuários como com pares.

No concreto, o maior empecilho para que a racionalidade da práxis seja o paradigma dominante com campo da saúde é a dominação da razão técnica em todos os campos da atividade humana no contemporâneo. De Heidegger à escola de Frankfurt, vários pensadores têm caracterizado nossa época como aquela do império do técnico, da razão instrumental e da desvalorização do ser humano frente ao interesse do capital, do estado e da produtividade. Apesar dessa tendência, a vida tem resistido a acomodar-se a esta redução epistemológica e dos modos de agir.

A racionalidade tecnológica é como um leito de Procusto, pequeno para a variedade concreta da vida. A técnica acomoda e serve a grande par-

te de nossas práticas, mas também amputa tudo aquilo que não cabe em seu leito estreito. As expressões de resistência a estas amputações são, somente para citar algumas vertentes: a saúde coletiva, a concepção de promoção à saúde, a luta pela democracia institucional, a teoria do agir comunicativo, a psicanálise, as noções de atenção psicossocial, de clínica ampliada, compartilhada e centrada no sujeito, são os espaços de crítica e de ampliação da razão tecnológica.

A insistência em pensar-se o trabalho em saúde como tecnológico, ainda quando se refira a tecnologias leves, tem produzido o fetiche da ferramenta, do arranjo organizacional, da planilha para diagnósticos cognitivos e da subjetividade, de dado modelo assistencial. Insto, o concreto da técnica tem detrimento de compreensões ampliadas (teorias, métodos analíticos conceituais) sobre o processo saúde, risco, doença e intervenção, sobre objetivos e finalidades da política, da gestão e do trabalho em saúde. As razões da prática e da arte reconhecem que, em geral, há vários meios para se atingir determinados fins ou metas. E ainda, os mesmos meios, os mesmos arranjos organizacionais, a mesma composição de equipes, as mesmas linhas de cuidado, no concreto, costumam produzir resultados distintos.

A liberdade humana passa pela razão, pela construção de razões com base em evidências concretas, em valores éticos e políticos, no inconsciente, no interesse, no medo, no afeto, no desejo, na busca de reconhecimento... O ser humano aprendeu a pensar sobre a existência, aprendeu a construir valores, teorias, métodos e técnicas para orientar nossas práticas individuais e coletivas, todo ser humano é filósofo em alguma medida, como repetia e repetia Sócrates, Gramsci e Paulo Freire e tantos outros, cabe-nos construirmos instituições que favoreçam este devir.

Mais do que tecnologias apropriadas se trataria de buscar racionalidades, sistemas analítico-conceituais, métodos e teorias apropriadas.

Referências

1. Ferreira ABH. *Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Editora Positivo; 2004.
2. Canguilhem G. *O Normal e o Patológico*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Editora Forense-Universitária; 1982.
3. Donnagelo MC F, Pereira L. *Saúde e Sociedade*. 2ª ed. São Paulo: Editora Duas Cidades; 1979.
4. Aristóteles (384-322 a.C.). *Ética a Nicômaco*. 2ª ed. São Paulo: Edipro; 2007.
5. Cochrane A. *Effectiveness and Efficiency: random reflections on health services*. London: Royal Society of Medicine Press; 1999.

6. Kant E. *Crítica da Razão Pura*. Rio de Janeiro: Ediouro; 1983.
7. Campos RTO, Campos, GWS. Co-construção de autonomia: o sujeito em questão. In: Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drumond Júnior M, Carvalho YM, organizadores. *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: Editora Hucitec; 2006.
8. Pereira Júnior A. Uma discussão do papel da tecnologia na práxis. *Interface - Comunic, Saúde, Educ* 2000; 4(6):41-48.
9. Marx K, Engels F. *A Ideologia Alemã*. Portugal/Brazil: Editorial Presença e Livraria Martins Fontes; 1974.
10. Castoriadis C. *A instituição imaginária da sociedade*. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra; 1986.
11. Castiel LD, Álvarez-Dardet C. La salud persecutória. *Rev. Saúde Pública* 2007; 41(3):461-466.
12. Campos GWS. *Um método para análise e cogestão de coletivos*. São Paulo: Editora Hucitec; 2000.
13. Jaeger W. *Paidéia: a formação do homem grego*. São Paulo: Editora Martins Fontes; 1986.
14. Braverman, H. *Trabalho e capital monopolista: a degradação do trabalho no século XX*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Editora Zaar; 1980.
15. Vaitsman J. Gerencialismo, cultura e expectativas entre os servidores públicos de saúde. *Rev. Adm. Publica* 2001; 35(1): 29-47.
16. Faulkner AO, Albertson ML. Tandem use of Hard and Soft technology: an evolving model for Third World Village development. *Internacional Journal of applied Engineering education* 1986; 2(2):127-137.
17. Dagnino R, Brandão FC, Novaes HT. *Sobre o marco analítico-conceitual da tecnologia social: uma estratégia para o desenvolvimento*. Rio de Janeiro: Fundação Banco do Brasil; 2004.
18. Merhy É, Onocko RT. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: *Agir em Saúde: um desafio para o público*. São Paulo: Editora Hucitec; 1997.
19. Testa M. *Saber en Salud: La construcción del conocimiento*. Buenos Aires: Lugar editorial; 1997.
20. Jameson F. *Pós-modernismo: a lógica cultural do capitalismo tardio*. São Paulo: Editora Ática; 1996.