

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
SETOR EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

AMAILSON SANDRO DE BARROS

RELAÇÃO TEORIA E PRÁTICA NO TRABALHO NA ÁREA DA SAÚDE:  
UM ESTUDO A PARTIR DOS ESTÁGIOS DOS TÉCNICOS EM  
ENFERMAGEM

CURITIBA

2012

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
SETOR EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

AMAILSON SANDRO DE BARROS

RELAÇÃO TEORIA E PRÁTICA NO TRABALHO NA ÁREA DA SAÚDE:  
UM ESTUDO A PARTIR DOS ESTÁGIOS DOS TÉCNICOS EM  
ENFERMAGEM

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Educação. Programa de Pós-Graduação em Educação, Linha de Pesquisa Trabalho, Tecnologia e Educação, do Setor de Educação da Universidade Federal do Paraná.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Herold Júnior

CURITIBA

2012

Catálogo na Publicação  
Aline Brugnari Juvenâncio – CRB 9ª/1504  
Biblioteca de Ciências Humanas e Educação – UFPR

Barros, Amailson Sandro de

Relação teoria e prática no trabalho na área da saúde: um estudo a partir dos estágios dos técnicos em enfermagem /  
Amailson Sandro de Barros. – Curitiba, 2012.

170 f.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Herold Júnior  
Dissertação (Mestrado em Educação) – Setor de Educação,  
Universidade Federal do Paraná.

1. Estudantes de enfermagem – Formação profissional.
2. Estudantes de enfermagem – Estágios supervisionados.
3. Ensino Profissional – Curitiba (PR). I. Título.

CDD 370.113



## PARECER

Defesa de Dissertação de **AMAILSON SANDRO DE BARROS** para obtenção do Título de MESTRE EM EDUCAÇÃO. Os abaixo assinados, DR. CARLOS HEROLD JUNIOR, DR<sup>a</sup> ANGELA MARIA HIDALGO e DR<sup>a</sup> GRAZIELA LUCCHESI ROSA DA SILVA, arguíram, nesta data, o candidato acima citado, o qual apresentou a seguinte Dissertação: “**RELAÇÃO TEORIA E PRÁTICA NO TRABALHO NA ÁREA DA SAÚDE: UM ESTUDO A PARTIR DOS ESTÁGIOS DOS TÉCNICOS EM ENFERMAGEM**”.

Procedida a argüição, segundo o Protocolo aprovado pelo Colegiado, a Banca é de Parecer que o candidato está apto ao Título de MESTRE EM EDUCAÇÃO, tendo merecido as apreciações abaixo:

BANCA	ASSINATURA	APRECIÇÃO
DR. CARLOS HEROLD JUNIOR		APROVADO
DR <sup>a</sup> ANGELA MARIA HIDALGO		APROVADA
DR <sup>a</sup> GRAZIELA LUCCHESI ROSA DA SILVA		APROVADO

Curitiba, 26 de março de 2012.

**Prof. Dr. Paulo Vinicius Baptista da Silva**  
Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Educação

Prof. Dr. Paulo Vinicius Baptista da Silva  
Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Educação  
Março 2012

## LISTA DE SIGLAS

ABEn – Associação Brasileira de Enfermagem

LDB – Lei de Diretrizes e Bases

PLE – Projeto Larga Escala

EJA – Educação de Jovens e Adultos

DCNs – Diretrizes Curriculares Nacionais

CNE – Conselho Nacional de Educação

CEB – Câmara de Educação Básica

PSS – Processo de Seleção Simplificado

SUS – Sistema Único de Saúde

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso

PPP – Projeto Político Pedagógico

## LISTA DE QUADROS

Quadro 01. Distribuição da carga horária de estágio por semestre.....	101
Quadro 02. Ficha de Avaliação de Estágio.....	104
Quadro 03. Perfil dos Estudantes Entrevistados.....	105
Quadro 04. Tempo de Trabalho em Enfermagem, em Docência e Supervisão de estágio.....	111
Quadro 05. Perfil dos professores entrevistados.....	112

## RESUMO

O presente texto apresenta os resultados de uma pesquisa qualitativa, que investigou a relação entre teoria e prática, na formação profissional do Técnico de Enfermagem, a partir da realização dos estágios curriculares supervisionados. Como referencial teórico, optou-se por autores marxistas que discutem a importância da categoria trabalho e os impactos da divisão do processo de trabalho na sociedade capitalista para a Educação Profissional, direcionando o debate para a área da enfermagem. A pesquisa articulou análise bibliográfica, histórica e documental sobre a legislação relativa à educação profissional na enfermagem; procedeu a realização de entrevistas semiestruturadas com alunos e professores de um curso técnico de enfermagem, localizado em um município do Estado do Paraná. Os resultados obtidos possibilitam a compreensão de que a realização dos estágios é essencial à formação profissional e que os mesmos seguem, tradicionalmente, uma tendência que favorece a dissociação entre conhecimento teórico e conhecimento prático. O curso estudado é um exemplo de como os estagiários são adaptados à divisão interna e hierárquica do trabalho de enfermagem, nos moldes do taylorismo. A concepção de trabalho e formação profissional é compreendida a partir da reprodução e ampliação do capital, em que se estabelece o caráter alienante do trabalho, sendo esse um desafio a ser enfrentado pelo curso.

Palavras-Chave: Trabalho; Relação Teoria e Prática; Técnico de enfermagem; Estágio Curricular.

## ABSTRACT

The current paper presents the results of a qualitative research that investigated the relation of theory and practice in professional formation of a nursing technician from supervised curriculum training periods. As a theoretical reference, it was chosen Marxist authors who discuss the importance of working and the impacts of division of the working process in the capitalist society for the professional education. The debate is about nursing. This research is a bibliographical, historical and documental analysis about the legislation related to professional education on Nursing. Semi-structured interviews with students and teachers of a Nursing technical course in a municipality located in Paraná state were carried out. The results obtained make it possible to understand that training periods are essential to professional formation and they continue being, traditionally, a trend that favors the dissociation between theoretical and practical knowledge. The studied course is an example of how the trainees are adapted to the internal and hierarchic division in nursing. This obeys Taylor's type. The working conception and the professional formation is understood from the reproduction and amplification of capital, being this the alienating character of work and a challenge to be faced in the course.

**Key words:** work, practice and theory relations, nursing technician, curriculum training period.



Aos trabalhadores Técnicos de Enfermagem. Pelo ofício de cuidar do outro.

## AGRADECIMENTOS

Ao finalizar este estudo, não poderia de deixar de agradecer às pessoas que contribuíram para a realização de mais essa etapa em minha vida.

Agradeço, em especial, a minha mãe, pelo incentivo, fé e orgulho.

Ao meu orientador, Dr. Carlos Herold Júnior, por aceitar minhas ideias na exata medida, pelo olhar crítico sobre elas, pela exigência e pelo aprendizado.

Às professoras que participaram da banca de qualificação e de defesa – Dr<sup>a</sup>. Angela Maria Hidalgo, Dr<sup>a</sup>. Cláudia Barcelos de Moura Abreu e Dr<sup>a</sup>. Graziela Lucchesi Rosa da Silva, pelos encaminhamentos e sugestões que contribuíram para a finalização desse estudo.

Às amigas conquistadas durante o mestrado.

Aos alunos e professores que aceitaram participar desta pesquisa.

À CAPES, pelo apoio e auxílio financeiro.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	13
CAPÍTULO I	
1.0 TRABALHO EM SAÚDE A PARTIR DE SUA INSERÇÃO NO MODO DE PRODUÇÃO CAPITALISTA.....	22
1.1.O trabalho concreto e o trabalho abstrato .....	22
1.2.Trabalho produtivo e trabalho improdutivo .....	32
1.3.A divisão social e técnica do trabalho no capitalismo.....	38
1.4.Reestruturação produtiva e a força de trabalho flexível: o Toyotismo em debate .....	48
1.5.Implicações das relações de produção capitalista para a educação e formação do trabalhador.....	51
1.5.1.Educação e empregabilidade no contexto da reestruturação produtiva.....	56
1.6.Trabalho em Saúde no Capitalismo.....	61
CAPÍTULO II	
2.MOMENTOS DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM NO INTERIOR DO DESENVOLVIMENTO HISTÓRICO DO CAPITALISMO BRASILEIRO.....	67
2.1.A trajetória da formação profissional em enfermagem no Brasil.....	67
2.2.A criação dos cursos Técnicos de Enfermagem de nível médio.....	81
2.3.Breve histórico do estágio na formação dos profissionais de enfermagem.....	90
2.4.O estágio como momento prático: unidade entre teoria e prática? .....	94
CAPÍTULO III	
3.O ESTÁGIO NO CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM: INTERPRETAÇÃO DOS DADOS DA PESQUISA.....	98
3.1.Caracterização do local de estudo.....	98
3.2.Apresentação e análise dos dados.....	105
3.2.1.Perfil dos alunos entrevistados.....	105
3.2.2.Perfil dos professores entrevistados.....	111

3.3.Concepção de Trabalho para os entrevistados.....	115
3.4.A relação entre conhecimento teórico e conhecimento prático na formação do técnico de enfermagem a partir das experiências de estágios.....	123
3.4.1.A importância do estágio na concepção dos entrevistados.....	123
3.5.Dificuldades apresentadas pelos entrevistados.....	126
3.5.1.Falta de reflexão das dúvidas inerentes ao campo de estágio.....	126
3.5.2.Dificuldade de conciliar horário de estágio com horário de trabalho.....	130
3.6.Supervisão de estágio: o papel do supervisor e seu processo de supervisão.....	134
3.7.Relação entre teoria e prática: o estágio curricular em discussão.....	138
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	151
REFERÊNCIAS.....	157
APÊNDICES.....	166
ANEXO.....	169

## INTRODUÇÃO

A motivação, para a realização deste trabalho, surgiu a partir da vivência como acadêmico de Psicologia da Universidade Estadual do Centro-Oeste, curso concluído no ano de 2009. Nele, frequentou-se as aulas da disciplina de Pesquisa em Psicologia I e II, cujo objetivo geral era oportunizar aos alunos condições teóricas e metodológicas que os levassem à elaboração e execução de projetos de pesquisa.

Naquele momento, houve o incentivo para que se realizasse uma pesquisa sobre algum tema de interesse pessoal, sendo que a atenção recaiu sobre os enfrentamentos profissionais em relação à morte e aos sentimentos a ela associados na área de saúde. A problemática que se colocava e que passou a ser encarada com os instrumentais da Psicologia consistia em entender a formação dos trabalhadores que tinham como característica de sua atividade lidar, profissionalmente, com o luto. Desejava-se saber como seria percebido e construído esse olhar “profissional” e, também, qual a contribuição do psicólogo nesse processo. Estes foram os grandes estímulos investigativos.

Premido pelas exigências acadêmicas, mas também pela exequibilidade de um estudo estar condicionada à existência de um campo empírico viavelmente acessível, verificou-se que estudar a relação profissional com a morte através da trajetória formativa do técnico de enfermagem atenderia às necessidades pessoais, acadêmicas e institucionais, então colocadas. Para isso, naquele momento, decidiu-se focalizar, nesse tema, o estágio, momento em que, na vida do aprendiz, a formação e a ação profissional se aproximam, pela primeira vez, de uma forma mais concreta.

Dessas decisões, resultou um artigo publicado em 2009 (BARROS e MARTINS, 2009). Nele, foi observado que o estágio hospitalar, principalmente, quando, durante sua realização, ocorriam óbitos de pacientes, era interpretado por alguns estagiários como sendo a “prova de fogo” pela qual deveriam passar e que garantiria uma certeza sobre o acerto da escolha profissional. Apesar da importância dada a esses momentos, os dados corroboraram Carvalho (2008) que observou que os sentimentos despertados nos alunos, durante os estágios, não eram objetos de reflexão nas disciplinas tidas como teóricas, revelando-se um ponto frágil da formação, resultando na criação de “mundos”

específicos da ação profissional, em que as práticas e as teorias não proporcionavam questões mútuas para o enfrentamento das dificuldades formativas encontradas pelos futuros técnicos.

Paralelamente ao crescimento das constatações que os estudos proporcionaram, aumentou, também, a vontade de dar prosseguimento à investigação de como se processa a relação entre teoria e prática, na área da saúde, tendo por base a realização das atividades de estágios dos técnicos de enfermagem. Para concretizar essa continuidade, buscou-se o Mestrado em Educação, propondo uma dissertação a ser realizada a partir de discussões entabuladas na linha “Mudanças no Mundo do Trabalho e Educação”, do Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Paraná. Afinal, desejava-se focalizar a mesma questão que estava investigando desde a graduação, mas, a partir de um prisma que possibilitasse, ao olhar de psicólogo, um entendimento mais aprofundado das questões para as quais havia interesse, abordando-as em sua relação com os desdobramentos históricos e políticos da sociedade.

A partir da intenção de conceber a vida pessoal e profissional do técnico de enfermagem inserida em um contexto de lutas mais amplas, que dizem respeito à transformação ou à conservação das estruturas sociais, surgiu o interesse por desenvolver uma pesquisa cuja proposta focaliza essas transformações e as relações que passam a se estabelecer entre o conhecimento teórico e o conhecimento prático na área da saúde.

Dessa forma, discutir a relação entre teoria e prática, a partir da realização do estágio curricular do curso Técnico de Enfermagem, enseja uma discussão a respeito da divisão do processo de trabalho no modo de produção capitalista de maneira geral e, na área da enfermagem, em âmbito específico. Esta profissão, uma vez inserida no mundo do trabalho – setor de serviços – é também determinada pela divisão social do trabalho, bem como pela atual reestruturação produtiva.

Nesta proposta analítica, a enfermagem será analisada em sua organização histórica, enquanto campo profissional, para verificar como suas atividades de assistência à saúde foram distribuídas de acordo com a formação escolar e qualificação profissional dos trabalhadores que a compõe. Será verificado o processo em que os enfermeiros assumem a gerência e controlam

o processo de trabalho, enquanto os profissionais de nível médio realizam tarefas simples, parcelares e específicas, sob o controle daqueles ou dos médicos.

Outra consequência relevante de se analisar a formação técnica em enfermagem, a partir dos instrumentais teóricos da área de trabalho e educação, consiste na possibilidade de se verificar que a enfermagem, de maneira geral, e as rotinas assumidas pelos auxiliares e técnicos de enfermagem, em particular, enfrentam dificuldades de ordem profissional resultantes da ampla divisão social do trabalho no capitalismo, incidindo, igualmente, em consequências no campo da saúde, tais como: baixos salários, longas jornadas de trabalho, falta de autonomia, subordinação às ordens médicas, adoecimento psíquico, trabalho fragmentado e despersonalizado (SANTANA et al., 2005; GEHRING JUNIOR et al., 2007; BERTI et al., 2010). A esse conjunto de variáveis, agrega-se o fato de a enfermagem ter se tornado, em seu percurso histórico, principalmente após a consolidação da enfermagem moderna, na Inglaterra, em meados do século XIX, e no Brasil, no início do século XX, um campo de trabalho eminentemente feminino, o que evidencia desigualdades não apenas baseadas na distribuição desigual do saber, mas também nas relações de gênero e de poder que se estabelecem entre a enfermagem (feminino) e a medicina (masculino), mesmo nos casos em que a enfermagem é exercida pelo sexo masculino (OGUISSO, 2007; HARTOG, 2008; MARQUES, 2008; AMORIM, 2009). Com efeito, essas primeiras sinalizações acerca das bases temáticas de um estudo sobre a formação e atuação profissional na área da enfermagem, no interior do capitalismo, serão consideradas como integrantes das flutuações históricas da divisão social entre trabalho intelectual e manual ou entre concepção e execução do trabalho.

Ao vislumbrar a realidade social do capitalismo como uma totalidade construída a partir de lutas entre classes antagônicas, materializadas no embate capital e trabalho, defende-se que a mercantilização da força de trabalho é uma característica social e historicamente construída, passível de receber questionamentos e enfrentamentos, através da luta por projetos educacionais mais próximos aos interesses da classe trabalhadora.

A partir dessa consideração, a condução do presente estudo pautou-se na reflexão dos processos de educação e de formação profissional em saúde

como imersos no amplo conjunto de lutas históricas entre classes com interesses diferenciados. Afinal, assume-se que a educação, na sociedade capitalista, não fica imune a essa luta e acaba, também, sendo influenciada e influenciando esse processo pela composição das forças em disputa. A subordinação do trabalho e da educação à acumulação capitalista se traduz nas formas como as estruturas educacionais são pensadas e praticadas para efetivar a seleção e a transmissão dos conhecimentos construídos ao longo da história da humanidade. Trabalho e educação, portanto, assumem as características da organização social na qual estão situados.

Ademais, ao considerar que a relação entre teoria e prática, durante a formação profissional em nível médio, está mediada pelas transformações históricas e sociais que são operadas no palco das lutas pela transformação ou conservação do modo de produção capitalista, a pesquisa, que ora está sendo introduzida, não reduz à verificação de se os cursos estão preparando ou não, teórica e praticamente, o profissional para atuar diante de situações de sofrimento. Nessa direção, é possível encontrar outros estudos que priorizaram essa discussão (FERRARI, 2002; ITO, 2005; STUTZ e JANSEN, 2006; APPOLLINÁRIO, 2007; CARVALHO, 2008) e que revelaram, em suas análises, aspectos especificamente cognitivos e comportamentais mobilizados durante o estágio, tais como: medo, insegurança, sofrimento emocional, frustração e dificuldades de relacionamento com a equipe, que afetam a autoestima e o desenvolvimento profissional, levando alguns alunos a desistir do curso.

Essas observações conduzem a uma reflexão sobre a naturalização e até mesmo a banalização dos sofrimentos que os estagiários vivenciam na rotina dos estágios. Kovács (2003), por exemplo, observou que os cursos de formação profissional, na área de saúde, não incentivavam uma discussão capaz de proporcionar aos profissionais e alunos um alívio de seus sentimentos inerentes à prática profissional, mas encetavam a oportunidade para que esses sentimentos fossem negados, através de uma “lei do silêncio”, que se instalava sob a ideia de que a vazão sentimental é prejudicial à eficácia do trabalho. O profissional deveria, portanto, virar as costas às emoções, a favor da razão e de um atendimento prático, sustentado pelas normas técnicas: “Em muitos casos, durante os estágios e os primeiros anos da prática hospitalar, os jovens profissionais são ‘ensinados’ a controlarem seus



sentimentos e a não se envolverem com seus pacientes” (KOVÁCS, 2003, p.32).

Observa-se, nessas análises, um descompasso entre teoria-prática-reflexão-teoria-prática, o que demonstra que nem todos os eventos ocorridos no campo de estágio são objetos de reflexão. Um ensino que desconsidera tais peculiaridades oferece pouca margem aos alunos para que esses possam atuar para além de uma forma mecânica. O resultado é um esgotamento emocional, relações negativas com o trabalho e a síndrome da desistência, não só do curso, mas de si e, principalmente, do paciente. Codo (1999) relaciona essa síndrome ao *burnout*<sup>1</sup>.

Além disso, evidencia-se, com essas considerações, o caráter dual, porém não naturalizante, no sistema de saúde e na relação homem/trabalho, pois, ao mesmo tempo em que o trabalho, nessas análises, é visto como algo que proporciona ao homem um lugar de reconhecimento e uma identidade social, ele transforma-se, também, em motivo de sofrimento, dor e desequilíbrio físico e mental, que extrapolam o ambiente profissional (COSTA, VIEIRA e SENA, 2009).

A reflexão sobre esses aspectos, provenientes da dinâmica do estágio curricular e das experiências vivenciadas pelos alunos durante sua realização, pode oferecer subsídios didático-pedagógicos que estimulem a aprendizagem para além das tarefas repetitivas.

Dessa forma, o estágio curricular passa a ser visto não apenas como processo de aprendizagem, mas como um momento marcado por construções históricas em torno da elaboração e transmissão de saberes e práticas profissionais. Isso deve ser considerado como norteador da forma como as escolas, os profissionais, os alunos e as instituições de saúde entendem e lidam com as possibilidades e as dificuldades do estágio, o que reforça, também, a necessidade constante de se pensar a articulação entre o conteúdo

---

<sup>1</sup> A síndrome de *burnout* consiste em um conjunto de sintomas físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos que evidenciam o estresse profissional. O *burnout* é caracterizado por exaustão emocional, despersonalização, insensibilidade, reduzida realização profissional, fadiga constante, enxaquecas, distúrbio do sono, alteração na memória, sentimento de alienação, alterações de memória, depressão, sentimento de solidão, baixa autoestima, negligência, incapacidade para relaxar, irritabilidade, absenteísmo, cinismo, perda de interesse pelo trabalho, entre outros. Acerca dessa síndrome, ver BENEVIDES-PEREIRA, A.M.T. *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

teórico e o conteúdo prático durante a realização do estágio, como forma de propor estratégias de supervisão que se concretizem através de um ensino e uma prática reflexiva, com vistas à autonomia e à saúde mental do aluno (BOUSSO et al., 2000).

Esses mesmos estudos sinalizam a necessidade de uma discussão mais afinada da relação entre teoria e prática na atuação profissional do técnico de enfermagem, o que indica uma possibilidade desta dissertação oferecer alguma colaboração a essas inquietações.

Ao serem focalizadas as tensões históricas entre teoria e prática, no momento do estágio, parte-se da concordância com Pimenta (2004), quando ela afirma que a realização do estágio curricular é uma das etapas mais importantes para qualquer nível de formação profissional, pois, por meio dele, o aluno é levado a realizar atividades junto ao campo de trabalho de seu futuro exercício profissional. É um momento no qual o estagiário deve ser estimulado à reflexão crítica da realidade em que está inserido.

Diante do exposto, ao eleger o curso técnico de enfermagem como objeto de estudo, para se pensar as relações entre trabalho e educação, busca-se construir reflexões que se pautam nas seguintes questões: de que maneira a relação entre conhecimento teórico e conhecimento prático, durante o estágio, na formação dos técnicos de enfermagem, é influenciada pelas reordenações da sociedade capitalista ocorridas nas últimas décadas? Quais concepções e práticas podem ser verificadas nos estágios curriculares do curso técnico pesquisado?

Ao pensar o processo de formação profissional do técnico de enfermagem, objetiva-se problematizar os discursos ideológicos que se impõem à educação profissional, classicamente vista como forma de qualificar e treinar os sujeitos para o “mercado de trabalho”. Neste contexto, debate-se a formação profissional do técnico de enfermagem, tendo como outros objetivos:

- apreender a categoria trabalho como determinante na análise da relação entre teoria e prática;
- pesquisar a divisão social de trabalho e a construção histórica das bases legais que sustentam a formação na área da enfermagem;

- examinar como ocorre a relação entre teoria e prática no curso técnico de enfermagem e como ela é impactada e manifestada no momento do estágio;
- caracterizar a concepção dos alunos e professores sobre a realização dos estágios curriculares.

Para ser bem sucedida, no enfrentamento desses desafios, a pesquisa articulou os seguintes procedimentos: 1) análise bibliográfica, histórica e documental sobre a legislação relativa à educação profissional e da enfermagem, em particular; 2) realização de entrevistas semiestruturadas com alunos e professores de um curso de formação técnica em enfermagem, localizado em um município do interior do Estado do Paraná. As entrevistas foram realizadas individualmente e previamente autorizadas pelos participantes, após leitura, aprovação e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (Anexo 01), que garantiu a participação voluntária na pesquisa, anonimato e sigilo das informações prestadas ao entrevistador.

Justifica-se a escolha da entrevista semiestruturada pelo fato de que a mesma permite ao entrevistador liberdade para desenvolver e explorar as perguntas com maior flexibilidade, na direção que considerar adequada, formulando-as de maneira que seja entendida pelo entrevistado e esclarecendo-as sempre que oportuno (GIL, 1996).

Para dar conta das indagações levantadas e guiar os procedimentos acima descritos, realizou-se uma pesquisa qualitativa.

A opção pela pesquisa qualitativa deu-se ao seu caráter funcional, pois oferece uma compreensão particular do fenômeno estudado. Ao focar na especificidade do objeto, a pesquisa qualitativa busca a compreensão detalhada dos significados da realidade vivida pelos entrevistados, sem cair em generalizações (RICHARDSON, 1999).

O referencial teórico adotado para esta pesquisa está pautado no materialismo histórico dialético, desenvolvido por Marx e Engels.

Ao assumir o materialismo histórico como horizonte teórico, procurou-se utilizar as lições deixadas por Marx ao analisar a sociedade capitalista do século XIX e criticar a ciência política na forma como, até então, relacionava trabalho, riqueza e sociedade.

Em um dos poucos momentos em que falou explicitamente dos procedimentos metodológicos que guiavam suas análises, Marx (1977), no *Prefácio à Contribuição da Crítica à Economia Política*, oferece algumas ideias essenciais que formam o fio condutor do materialismo histórico dialético. Segundo o autor, a primeira consideração a ser levada em conta reside no entendimento de que, na produção social de sua existência, os homens, independentemente, de sua vontade, entram em relações de produção que condicionam o seu processo de vida social, política e espiritual. Marx também entende que o movimento das forças produtivas não ocorre sem apresentar contradições com as relações de produção.

Ao possibilitar que as contradições existentes em uma determinada realidade sejam percebidas e pautadas nas relações de produção como fatores ordenadores da construção histórica das sociedades, o materialismo histórico possibilita que o pesquisador problematize a aparência de seu objeto de estudo, colaborando para que ele seja posto em evidência a partir da totalidade social. Consiste em partir do real (concreto), teorizando-o e voltando ao real, isto é, avançar das formas mais simples e aparentes para elaborações mais complexas. Esse movimento corresponde à expressão “da aparência à essência”: “Nesta medida, o curso do pensamento abstrato que se eleva do mais simples ao complexo corresponde ao processo histórico efetivo” (MARX, 1978, p.118). É importante destacar que não se trata apenas de uma descrição dos fenômenos concretos, tais como são percebidos na realidade, mas a construção do concreto por meio do pensamento. O concreto é resultado da reconstituição, pelo pensamento, da totalidade na qual se insere o objeto (MARX, 1978), o que possibilita a sua apreensão como manifestação histórica particular, mas envolvida em um contexto mais amplo de relações sociais. Por isso, ele não é apreendido imediatamente, mas é construído em sua concretude, a partir das numerosas mediações históricas que o concatenam com a totalidade de um determinado contexto. O indispensável às investigações reside nessa condição de entender a especificidade de uma determinada realidade com questões históricas mais amplas.

Essas ponderações teóricas guiaram a elaboração da estrutura do texto para exposição das investigações feitas.

Sendo assim, o *constructo* da dissertação está organizado em três capítulos. No capítulo I, **O trabalho em saúde a partir de sua inserção no modo de produção capitalista**, pontua-se a base conceitual sobre o trabalho e sua importância no modo de produção capitalista, destacando as transformações e os reflexos sobre o trabalho em saúde e a educação profissional, verificando as maneiras como a formação técnica em enfermagem foi pensada a partir das contradições sociais.

A partir daí, para circunscrever as especificidades históricas que delimitam a montagem legal da formação e ação dos técnicos de enfermagem, realizou-se um estudo sobre a construção histórica das bases legais que sustentam a formação na área de enfermagem, mostrando a relação dessa trajetória com os dilemas vivenciados a partir das contradições da sociedade capitalista, em particular no campo da educação profissional de nível médio. O desenvolvimento dessa etapa da investigação está contido em **Momentos da Formação Profissional em Enfermagem no interior do desenvolvimento histórico do capitalismo brasileiro**, capítulo II. Neste ponto, discute-se, também, a criação dos cursos técnicos de enfermagem e apresenta-se uma reflexão do estágio como momento prático na formação dos profissionais de enfermagem.

Por último, capítulo III, **O estágio no Curso Técnico de Enfermagem: Interpretação dos dados da pesquisa**, apresenta-se a partir do discurso oficial do Projeto Político Pedagógico (PPP) e do Plano de Curso a descrição do campo empírico onde ocorreu a pesquisa, o resultado das entrevistas realizadas com alunos e professores do Curso Técnico de Enfermagem, considerando, a partir delas, o relacionamento teoria e prática no momento de realização dos estágios.

## **CAPÍTULO I**

### **1. O TRABALHO EM SAÚDE A PARTIR DE SUA INSERÇÃO NO MODO DE PRODUÇÃO CAPITALISTA**

A força de trabalho converteu-se numa mercadoria. Suas utilidades não mais são organizadas de acordo com as necessidades e desejos dos que a vendem, mas antes de acordo com as necessidades de seus compradores que são, em primeiro lugar, empregadores à procura de ampliar o valor de seu capital (BRAVERMAN, 1987, p.79).

Neste capítulo, parte-se da necessidade de construir a base conceitual que irá auxiliar na análise das falas e entendimentos de alunos e professores de um curso técnico em enfermagem, no momento em que focalizam a problemática da relação entre teoria e prática, durante a realização do estágio. Ao assumir que essa especificidade do trabalho e de sua formação para atuação na área de saúde pode ser estudada em suas relações com as lutas históricas estabelecidas entre trabalho e capital, analisa-se esse pressuposto investigando os conceitos que o sustentam, assumindo os trabalhos de Marx, Engels e analistas marxistas como condutores da interpretação da realidade.

#### **1.1. O trabalho concreto e o trabalho abstrato**

O trabalho, no seu caráter ontológico - criador de valor-de-uso, trabalho útil – é uma atividade humana transformadora, que garante a existência e reprodução da vida não só individual, mas de toda a coletividade, sendo, portanto, indispensável a qualquer forma de sociedade.

Por meio do trabalho, o homem age sobre a natureza e a transforma, transformando a si mesmo e aos outros (MARX, 2010). Neste processo, que envolve um constante movimento de forças naturais do corpo – braço, pernas, cabeça e mãos – o trabalho se configura, ao mesmo tempo, como origem e caminho em direção ao conhecimento, o que, por sua vez, constitui o homem como sujeito de existência do gênero humano e construtor da história da humanidade. Esta atividade, que não é casual, mas proposital, orientada pela intencionalidade, induz os homens a assumir posições teleológicas, cuja característica permite ao trabalhador que construa em seu pensamento o

resultado do trabalho antes mesmo que ele aconteça, diferenciando-o do trabalho animal<sup>2</sup>.

Marx, no capítulo V do primeiro volume de *O Capital*, pressupõe que o trabalho é uma atividade exclusivamente realizada pelo homem:

Uma aranha executa operações semelhantes às do tecelão e a abelha supera mais de um arquiteto ao construir sua colméia. Mas o que distingue o pior arquiteto da melhor abelha é que ele figura na mente sua construção antes de transformá-la em realidade. No final do processo do trabalho, aparece um resultado que já existia antes, idealmente, na imaginação do trabalhador. Ele não transforma apenas o material sobre o qual opera; ele imprime ao material o projeto que tinha conscientemente em mira, o qual constitui a lei determinante do seu modo de operar e a qual tem de subordinar sua vontade (MARX, 2010, p. 211-212).

Nessa perspectiva, o trabalho é um ato criativo, planejado, qualificado, reflexivo e de autorrealização, que proporciona ao homem a satisfação de suas necessidades e a garantia, não apenas de sua sobrevivência, mas de todo o gênero humano (MARX, 2010; BRAVERMAN, 1987; LUKÁCS, s/d; KUENZER, 2004). O trabalho humano, portanto, ultrapassa a mera atividade instintiva, tornando-se, assim, “a força que criou a espécie humana e a força pela qual a humanidade criou o mundo como o conhecemos” (BRAVERMAN, 1987, p.53).

Para os autores supracitados, o trabalho é a condição básica e essencial para a manutenção e formação da vida humana, da sociedade e da cultura. Assim, pode-se falar que, por meio do trabalho, o homem se objetiva e se hominiza, pois, diferentemente do animal que produz apenas para satisfazer unilateralmente às necessidades imediatas, o homem produz de forma universal; isto é, o trabalho assume característica vital, no processo de desenvolvimento individual e coletivo do homem, pois, conforme Marx (2010), é pelo trabalho que o homem desenvolve as potencialidades da natureza externa e da sua própria natureza. O trabalho é um processo em que o homem regula e

---

<sup>2</sup> De acordo com Braverman (1987, p.53): “A aranha tece sua rede de acordo com uma incitação biológica e não pode delegar esta função a outra aranha; ela desempenha essa atividade porque é de sua natureza. Mas, quanto a homens e mulheres, quaisquer padrões instintivos de trabalho que possam ter possuído nos inícios de sua evolução, há muito foram atrofiados ou afogados pelas formas sociais. Assim, nos seres humanos, diferentemente dos animais, não é inviolável a unidade entre a força motivadora do trabalho e o trabalho em si mesmo. A unidade de concepção e execução pode ser dissolvida. A concepção pode ainda continuar e governar a execução, mas a ideia concebida por uma pessoa pode ser executada por outra.”

controla o seu intercâmbio material com a natureza, cuja finalidade resulta não apenas na modificação da natureza externa, como também da essência do homem. O trabalho é considerado o fenômeno originário do gênero humano, não existindo fora do ser social (MARX, 2010; LUKÁCS, s/d).

Engels (apud ANTUNES, 2004) considera que foi pelo trabalho que as características físicas e mentais do homem foram se constituindo. O autor relata que a transformação gradual da condição animal para a condição humana, primeiramente, ocorreu pelo trabalho e, depois, dele e com ele, pela palavra articulada, sendo esses os dois grandes estímulos que propiciaram a evolução do cérebro humano e os órgãos dos sentidos. Engels destaca que a atividade vital do homem ampliou os horizontes do próprio homem, “levando-o a descobrir constantemente novos objetos, novas propriedades, até então desconhecidas” (idem, p.15) que afastaram ainda mais os homens dos animais, estabelecendo o trabalho como atividade coletiva:

Graças à cooperação da mão, dos órgãos da linguagem e do cérebro, não só em cada indivíduo, mas também na sociedade, os homens foram aprendendo a executar operações cada vez mais complexas, a se propor e alcançar objetivos cada vez mais elevados. O trabalho mesmo se diversificava e aperfeiçoava de geração em geração, estendendo-se cada vez a novas atividades. À caça e à pesca veio juntar-se a agricultura e, mais tarde, a fiação e a tecelagem, a elaboração de metais, a olaria e a navegação. Ao lado do comércio e dos ofícios apareceram, finalmente, as artes e as ciências; das tribos saíram as nações e os Estados. Apareceram o direito e a política e, com eles, o reflexo fantástico das coisas no cérebro do homem: a religião. Frente a todas essas criações, que se manifestavam em primeiro lugar como produtos do cérebro e pareciam dominar as sociedades humanas, as produções mais modestas, fruto do trabalho da mão, ficaram relegadas a segundo plano, tanto mais quanto numa fase muito recuada do desenvolvimento da sociedade (por exemplo, já na família primitiva), a cabeça que planejava o trabalho já era capaz de obrigar mãos alheias a realizar o trabalho projetado por ela (Engels 1876 apud ANTUNES, 2004, p.20-21).

Marx (2010) também afirma que o trabalho, quando relacionado à acumulação de riqueza de classes antagônicas que materializam a sociedade capitalista, é fator de alienação<sup>3</sup> e de exploração da força intelectual e manual do homem pelo homem. Nesse sentido, a força de trabalho passa a ser vista, exclusivamente, como mercadoria, força e capacidade de trabalho posta em

---

<sup>3</sup> Ressalta-se que o trabalho alienado é pertinente às sociedades de classes antagônicas e não somente à sociedade de classe capitalista.



movimento através de sua venda ao capitalista pelo trabalhador. O trabalhador deve aliená-la por não possuir nem os meios e nem os instrumentos de produção necessários para a sua utilização.

Sob a forma capitalista, o processo de trabalho passa a ser caracterizado como produtor de valor-de-troca, que começa “com um contrato ou acordo, que estabelece as condições da venda da força de trabalho pelo trabalhador e sua compra pelo empregador”, que atua como capitalista (BRAVERMAN, 1987, p.55). O trabalhador, agora sob o controle do capitalista, coisifica-se e se torna acessório no processo produtivo, configurando-se como esteio do sistema de produção da mais-valia<sup>4</sup>, pois é através do trabalho humano que o capital cria valor de troca<sup>5</sup> e se apodera do valor excedente do trabalho<sup>6</sup>, presente no produto final.

Nessa relação, o trabalhador fica sem o controle de seu trabalho e sem a posse do produto que criou. O trabalhador, produtor imediato, apenas receberá um salário, aquém do valor que realmente produziu. De acordo com Marx (2010), o salário apaga toda a divisão da jornada de trabalho - trabalho necessário e trabalho excedente, trabalho pago e não pago – fazendo com que

---

<sup>4</sup> A mais-valia se obtém através do trabalho realizado além do necessário para a reprodução do trabalhador. De acordo com Marx (2010, p.231), “a mais-valia se origina de um excedente quantitativo de trabalho, da duração prolongada do mesmo processo de trabalho.” Sua origem está ligada à diferença entre o valor da mercadoria e o valor do capital investido no processo de produção. Existem basicamente duas maneiras de aumentar a mais valia: aumentando-se a jornada de trabalho (extração de mais-valia absoluta) ou intensificando seu uso ao longo da mesma jornada (extração da mais-valia relativa), pelo aumento da produtividade do trabalho. Para Marx (2010), as formas de exploração da mais valia foram se modificando com o desenvolvimento da organização da produção capitalista. Na primeira fase, a cooperação, os trabalhadores eram explorados pelas longas jornadas de trabalho, pois não havia, ainda, o aumento individual da produtividade, já que os meios de produção não se modificaram em relação ao período feudal e escravista. Com a manufatura, fragmenta-se o trabalhador e ocorre a especialização da mão de obra a partir do princípio máquina-ferramenta. Com isso, os trabalhadores passaram a obter maior produtividade em um mesmo período de trabalho, marcando a exploração de mais-valia relativa.

<sup>5</sup> Marx (2010) designa *valor de troca* a partir da finalidade para a qual as mercadorias são levadas ao mercado. Na sociedade capitalista, as mercadorias são trocadas por um equivalente geral, o dinheiro. O que caracteriza o valor das mercadorias, porém, é que, apesar de tão diferenciadas em suas qualidades, elas são reduzidas a um equivalente. O que proporciona essa redução é o elemento comum a todas elas: o trabalho humano. Mais especificamente, o que possibilita a troca é a quantidade de trabalho incorporada na mercadoria, que é medida pelo tempo, denominado *tempo de trabalho socialmente necessário* para a produção da mercadoria. O valor de troca, portanto, é essa quantidade de trabalho incorporado na mercadoria, que recebe um equivalente em dinheiro na nossa sociedade. Outra redução que ocorre é que, na troca, desconsidera-se a qualidade do *trabalho concreto* dispendido na produção da mercadoria, em favor da quantidade de trabalho, indeterminado, denominado por Marx de *trabalho abstrato*.

<sup>6</sup> “O trabalho está incorporado ao objeto sobre que atuou.” (MARX, 2010, p.214).

todo o trabalho apareça como trabalho pago. Trabalho necessário e trabalho excedente estão relacionados à questão do tempo de trabalho.

Marx (2010) discute o tempo de trabalho, a partir de duas variações: tempo de trabalho necessário e tempo de trabalho excedente. Segundo o autor, tempo de trabalho necessário refere-se à parte da jornada de trabalho necessária à manutenção e reprodução da força de trabalho realizada pelo próprio trabalhador, paga pelo salário. Nesse sentido, o trabalho necessário é o trabalho dispendido neste tempo. Por sua vez, tempo de trabalho excedente refere-se à parte da jornada de trabalho através do qual se tem a exploração da força de trabalho pela não remuneração do trabalhador nesse período de tempo. Aqui o trabalhador produz um valor excedente (mais-valia) que é apropriado apenas pelo capitalista, dono dos meios de produção. Portanto, todo capitalista apropria-se de um trabalho excedente e não pago produzido pelo trabalhador durante a jornada de trabalho, mas que aos olhos do trabalhador aparece como pago.

Encobre-se, assim, a essência da exploração capitalista e o que fica aparente é que o salário pago ao trabalhador refere-se ao pagamento integral de sua jornada de trabalho. Essa condição torna-se a base da acumulação de capital, se entendido o fato de que o capital é trabalho acumulado e que se o capitalista pagasse realmente o que está implícito no valor da força de trabalho, seu dinheiro não se transformaria em capital.

Nesse processo, o trabalho perde seu caráter humanizador e altera a relação homem-natureza que, alienado, por não possuir o resultado de seu trabalho e nem por pertencer a si, passa a ser guiado pela produção de valor de troca e pelo aumento do capital de outrem.

Marx (2010) observou que, com o decorrer do processo histórico, o trabalho entendido como meio pelo qual o homem se humaniza e adquire consciência do seu ser social, gradativamente, foi se transformando em uma atividade alienante, que leva ao desaparecimento do trabalho como atividade vital humana.

Os pontos constituintes dessa inversão são demonstrados a partir da análise histórico-social do desenvolvimento do capitalismo, desde a

cooperação à grande indústria<sup>7</sup>. Nessa análise, Marx apresenta as bases para o surgimento da propriedade privada e lança a reflexão de que é a partir das relações de produção que se impõe a divisão técnica do trabalho, demonstrando que é também por meio delas que novas formas de relações sociais são determinadas, marcando a divisão entre os próprios homens. O que implica, no modo de produção capitalista, a separação entre concepção e execução do trabalho, entre capital e trabalho, e a histórica divisão de classes

---

<sup>7</sup> Para Marx (2010), a cooperação constitui a forma fundamental e o ponto de partida do modo de produção capitalista e marca o início da subordinação do trabalho ao capital, bem como o comando e o controle do processo de trabalho e da produção pelo capitalista. De acordo com o autor, a cooperação é “a forma de trabalho em que muitos trabalham juntos, de acordo com um plano, no mesmo processo de produção ou em processos de produção diferentes, mas conexos” (MARX, 2010, p.378). Essa forma de organizar o processo de trabalho possibilitou a evolução do trabalho coletivo para formas mais complexas de dependência do trabalhador ao capital. A cooperação, como lembra Marx (2010, p.379) cria uma nova força produtiva, a saber, a força coletiva, que “provoca emulação entre os participantes, animando-os e estimulando-os, o que aumenta a capacidade de realização de cada um, de modo que uma dúzia de pessoas, no mesmo dia de trabalho de 144 horas, produz um produto global muito maior do que um trabalhador que trabalhe 12 dias consecutivos.” Com a passagem da cooperação à manufatura, a força de trabalho tornou-se ainda mais subordinada e barata ao bolso do capitalista. O trabalho, pela incorporação das máquinas no processo de produção, tornou o trabalhador um especialista e, ao mesmo tempo, o desqualificou, devido à perda do conhecimento do conjunto. A simplificação do trabalho ocasionada pela manufatura diminuiu o valor dos salários pagos aos trabalhadores, reduziu os tempos improdutivos durante o processo de produção e diversificou os trabalhadores em funções. Assim sendo, a força de trabalho passou a ser classificada em: especializada e não especializada, ambas submetidas à hierarquia e diferenças salariais. O período da manufatura acarretou a divisão do trabalho entre mão e cérebro, cindiu a força de trabalho entre o fazer e o pensar. A divisão do trabalho na manufatura era organizada por meio de bases subjetivas e pela subordinação formal do trabalhador ao capital, pois o processo de trabalho, por mais controlado que fosse, ainda dependia da força de trabalho do trabalhador e de sua habilidade. Por outro lado, pressupunha a autoridade incondicional do capitalista sob os trabalhadores, devido à concentração dos meios de produção que estavam em suas mãos. O desenvolvimento da indústria capitalista manufatureira proporcionou a exploração da força de trabalho ao dinamizar o tempo de produção, tanto pela invenção de ferramentas adaptadas às especificidades de cada trabalho quanto pela especialização do trabalhador num único tipo de trabalho. “A produtividade do trabalho depende não só da virtuosidade do trabalhador, mas também da perfeição de suas ferramentas.” (MARX 2010, p.396). À medida que se especializava a tarefa, especializava-se a ferramenta para a realização do trabalho. Na manufatura, o homem servia-se da ferramenta (que deixou de ser manual) para assim acelerar o processo de produção. Porém, o trabalhador tornou-se limitado e anexado a uma única função, passando a ser classificado também em hábil e inábil. Ao se apoderar da força de trabalho do indivíduo, a manufatura transformou o trabalho em trabalho parcial, devido à mutilação e fragmentação do processo de produção. Com a grande indústria e o desenvolvimento da maquinaria, o trabalhador foi posto, cada vez mais, à margem de seu processo de trabalho, o qual passou a ser intensificado e ritmado de acordo com a máquina. O trabalhador se submeteu e tornou-se um apêndice da máquina e sua locação no processo produtivo passou a depender dela. A incorporação da maquinaria, impulsionada muito pelo advento da ciência, no processo produtivo capitalista, trouxe como consequência também o prolongamento da jornada de trabalho, o aumento de acidentes de trabalho, desemprego e uma organização social de trabalho sustentada em bases objetivas. Passou-se a exigir do trabalhador uma qualificação privilegiada em saberes e habilidades com a máquina. A busca pelo aumento de seu capital levou o capitalista a produzir ininterruptamente e, com esse objetivo, explorou a mão de obra infantil e feminina, pois essas se configuravam mais baratas e, ao mesmo tempo, atendiam as demandas técnicas exigidas pela nova maquinaria.

na sociedade capitalista: uma que detém os meios de produção e outra que dispõe apenas de sua força de trabalho para venda e exploração, como base para a acumulação do capital.

Dessa forma, a apropriação privada dos meios de produção torna-se elemento essencial da alienação. A força de trabalho e o produto do trabalho passam a pertencer a outro homem, distinto do trabalhador, que vê, no trabalho, uma fonte de riqueza e de prazer, ao passo que, para o trabalhador, constitui-se em martírio. Interessa a esse outro homem, “senhor do trabalho”, explorar, até o limite, a força corporal do trabalhador.

É nessa situação específica da sociedade capitalista que a força de trabalho aparece dotada de um caráter alienante, que adquire conotações negativas e de desvalorização entre os homens, a favor de uma valorização do mundo das coisas, no qual o próprio homem se coisifica, reverte-se em mercadoria e se torna propriedade do capitalista, que a utiliza com a finalidade de produzir mais mercadorias.

Conforme Marx (2006, p.111):

O trabalhador torna-se uma mercadoria tanto mais barata quanto maior número de bens produz. Com a *valorização* do mundo das coisas, aumenta em proporção direta a *desvalorização* do mundo dos homens. O trabalho não produz apenas mercadorias; produz-se também a si mesmo e ao trabalhador como uma *mercadoria*, e justamente na mesma proporção em que produz bens (Grifos do autor).

Nessa lógica, a própria relação social entre os homens adquire a forma de relação entre coisas, e o trabalho, que é exterior ao trabalhador, deixa de ser atividade livre e autoconsciente, para assumir o aspecto forçado, meio para a satisfação de necessidades que garantem apenas a existência física do trabalhador. Por consequência, a atividade vital do homem transmuta-se em sofrimento em vez de bem-estar, o que atesta claramente o fato de o trabalho ser uma ação que o trabalhador busca evitar como se evita uma peste<sup>8</sup>, pois seu trabalho deixa de ser voluntário e torna-se ação imposta (MARX, 2006).

Sob o prisma da alienação, o trabalho se reverte unicamente em meio de subsistência para o homem, algo que o trabalhador recorre para assegurar sua sobrevivência e beneficiar o proprietário dos meios de produção. Daí o fato

---

<sup>8</sup> Diz Marx (2006, p.114) que o “trabalho em que o homem se aliena, é um trabalho de sacrifício de si mesmo, de martírio. [...] Finalmente, a exterioridade do trabalho para o trabalhador transparece no fato de que ele não é o seu trabalho, ele não pertence a si mesmo, mas a outro.”

de que, no capitalismo, a atividade vital passa a ser rejeitada pelo trabalhador, que não se satisfaz e nem se reconhece no resultado do ato de sua produção. Implica-se nesse processo que o produto produzido pelo trabalhador opõe-se a ele como um ser estranho e independente do produtor. Marx (2006) explica que o ato da alienação do trabalho envolve a relação de estranhamento do trabalhador com a própria atividade e com o resultado do seu trabalho, que se apresenta a ele como uma coisa estranha e que não lhe pertence. Nesse sentido, o trabalhador torna-se escravo dos objetos que produz.

A alienação do trabalhador no objeto revela-se assim nas leis da economia política: quanto mais o trabalhador produz, menos tem de consumir; quanto mais valores cria, mais sem valor e mais desprezível se torna; quanto mais refinado o seu produto, mais desfigurado o trabalhador; quanto mais civilizado o produto, mais desumano o trabalhador; quanto mais poderoso o trabalho, mais impotente se torna o trabalhador; quanto mais magnífico e pleno de inteligência o trabalho, mais o trabalhador diminui em inteligência e se torna escravo da natureza (MARX, 2006, p.113).

Nesta dinâmica, a alienação do trabalhador e, conseqüentemente, o trabalho alienado, permitem a relação de exploração que se estabelece entre o capitalista e o trabalhador.

Além disso, para o autor, o trabalhador só se sente à vontade em seu tempo de não-trabalho, enquanto realiza ativamente suas funções animais – comer, beber, procriar – ao realizar suas funções humanas, reduz-se a um animal: “o elemento animal torna-se humano e o humano, animal” (MARX, 2006, p.115). Ao buscar atender as necessidades do sistema capitalista de produção, com o intuito de aumentar a produtividade, a atividade do trabalho reduz as funções humanas ao nível da animalidade, cujo resultado para o trabalhador é sua desumanização e pauperização. Conforme Marx (2006, p.111), “o trabalhador torna-se tanto mais pobre quanto mais riqueza produz, quanto mais a sua produção aumenta em poder e extensão.”

Ainda, nas palavras de Marx, o trabalho alienado inverte a relação livre do homem com sua atividade vital e com o seu ser, de modo que o trabalho passa a ser entendido, exclusivamente, como simples meio de sua sobrevivência. “Aliena do homem o próprio corpo, assim como a característica externa, a sua vida intelectual, a sua vida humana” (MARX, 2006, p.117-118). A alienação do homem com o produto de seu trabalho implica, de forma imediata e direta, o estranhamento da espécie, a alienação do homem em

relação a si mesmo e aos outros homens e “o que deveria se constituir na finalidade básica do ser social – a sua realização *no e pelo* trabalho – é pervertida e depauperada” (ANTUNES, 2010, p.144).

Como pontua Marx, com a alienação o homem torna-se estranho em relação ao gênero humano.

Já que o trabalho alienado aliena a natureza do homem, aliena o homem de si mesmo, o seu papel ativo, a sua atividade fundamental, aliena do mesmo modo o homem a respeito da espécie; transforma a vida genérica em meio da vida individual. Primeiramente, aliena a vida genérica e a vida individual; depois, muda esta última na sua abstração em objetivo da primeira, portanto, na sua forma abstrata e alienada (MARX, 2006, p.116).

Ademais, a alienação,

[...] não se expõe apenas no resultado, mas também no processo da produção, no seio da própria atividade produtiva. Como o trabalhador poderia estar numa relação alienada com o produto da sua atividade, se não se alienasse a si mesmo no próprio ato da produção? O produto constitui apenas resumo da atividade da produção. Em consequência disso, se o produto do trabalho é a alienação, a produção em si tem de ser alienação ativa – a alienação da atividade e a atividade da alienação. Na alienação do objeto do trabalho, resume-se apenas a alienação da própria atividade do trabalho (MARX, 2006, p.114).

O jogo de palavras, realizado por Marx, no excerto acima, para demonstrar que o produto do trabalho é resultado de uma alienação ativa, demonstra que a alienação é algo concomitante ao processo de produção capitalista. O homem se depara com um produto estranho a si no processo de trabalho, justamente por estar alienado de si mesmo. Nesse sentido, tem-se que a síntese do desenvolvimento da produção é o resultado do trabalho alienado e meio pelo qual o trabalhador se aliena. Para Marx (2006, p.118), a alienação do homem realiza-se, inicialmente, na relação do homem com os outros homens, e, portanto, na relação do trabalho alienado, “cada homem olha os outros homens segundo o padrão e a relação em que ele próprio, como trabalhador, se depara.”

Ao analisar o trabalho alienado e a relação de alienação do homem consigo mesmo e com os outros, Marx (2006) discute que toda autoalienação do homem, de si mesmo e da natureza, manifesta-se na relação que ele estabelece entre os outros homens, para si mesmo e com a natureza.

Por consequência, o homem, por meio do trabalho alienado, não só produz a sua relação com o objeto e com o ato de produção como com homens estranhos e hostis, mas produz ainda a relação dos

outros homens com a sua produção e com o seu produto, e com a relação entre ele mesmo e com os outros homens. Do mesmo modo como ele cria a sua produção como sua desrealização, como a sua punição, e o seu produto como perda, como produto que não lhe pertence, da mesma maneira cria o domínio daquele que não produz sobre a produção e o respectivo produto. Assim como aliena a própria atividade, também confere a um estranho a atividade que não lhe pertence (MARX, 2006, p.119).

Entretanto, se as transformações que se operam na forma como o homem se relaciona com o trabalho são resultados de processos históricos produzidos pelos próprios homens, estas são passíveis de mudanças e de resistências, podendo se consolidar em elementos formadores de uma nova ordem social. A razão disto é que o trabalho é um processo histórico e mutável, determinante e determinado do conjunto de relações estabelecidas pelo modo de produção da existência humana (KUENZER, 2004).

Kuenzer (2004) destaca que, embora ocorra a negação da humanidade pelo caráter explorador do trabalho, reside no ato do trabalho toda a realização da humanidade. Ou seja, mesmo submetido à reprodução de valor de troca, o homem continua sendo um ser consciente e criativo, embora sua consciência e sua capacidade criadora não se exercitem de forma plena, devido à exploração inerente da produção de valor para o capital.

Segundo Marx (2006), a superação do trabalho alienado poderia ocorrer por meio da socialização revolucionária da riqueza produzida *pelo e no* trabalho, estabelecendo, assim, relações sociais mais igualitárias, que trouxessem em seu bojo a valorização do ser humano e não do capital; que manifestassem o reconhecimento entre os homens e a superação da propriedade privada, acarretando o fim da dominação do capital sobre o trabalho e o trabalhador.

Para o autor, a alternativa apresentada para a superação da propriedade privada seria o comunismo:

O comunismo é a eliminação positiva da propriedade privada como autoalienação humana e, desta forma, a real apropriação da essência humana pelo e para o homem. É, deste modo, o retorno do homem a si mesmo como ser social, ou melhor, verdadeiramente humano, retorno integral, consciente, que assimila toda a riqueza do desenvolvimento anterior. O comunismo como naturalismo inteiramente evoluído = humanismo, como humanismo inteiramente desenvolvido = naturalismo, estabelece a resolução autêntica do antagonismo entre o homem e a natureza, entre o homem e o homem. É a verdadeira solução do conflito entre a existência e a essência, entre a objetivação e a autoafirmação, entre a liberdade e a

necessidade, entre o indivíduo e a espécie. É o decifrar do enigma da História e está consciente de ele próprio ser essa solução (MARX, 2006, p.138).

O que Marx (2006) manifesta por meio da eliminação da propriedade privada é a possibilidade de o homem eliminar de si a alienação a que se encontra submetido na produção capitalista, integrando-se ao trabalho de forma não alienada, compreendendo a si mesmo, historicamente, como um ser genérico e social. “A supressão da propriedade privada constitui, deste modo, a emancipação total de todos os sentidos e qualidades humanas.” (idem, p.142).

## **1.2. Trabalho produtivo e trabalho improdutivo**

Com o processo de subsunção do trabalho ao capital, atividades que até o século XIX eram exercidas de forma autônoma e/ou filantrópica como, por exemplo, o magistério, a medicina e a enfermagem, foram se transformando em trabalhos assalariados, remunerados indiretamente pelo Estado e/ou, principalmente, pelo capitalista interessado na extração de mais-valia que esses trabalhos proporcionariam, se objetivados como unidade de valor de troca, em que uma parte alíquota representaria trabalho não pago e que, por conseguinte, geraria valor excedente para o capitalista (MARX, 2004; BRAVERMAN, 1987).

Nesse caso, ao colocar sua capacidade de trabalho em prol da valorização do capital de outrem, o trabalho realizado em troca de salário passaria a ser entendido com um trabalho produtivo. O trabalho produtivo determina, entre o comprador e o vendedor da força de trabalho, uma relação em que a força de trabalho constitui-se em meio para aumentar o capital. No entanto, dependendo da relação de compra e de venda da força de trabalho, o trabalhador pode receber um salário e não ser produtivo, como é o caso do soldado, que “é um trabalhador assalariado, recebe um soldo, mas não é por isso trabalhador produtivo” (MARX, 2004, p.113).

Pagar ao menino do vizinho para aparar a grama é por em ação um trabalho improdutivo; chamar uma firma especializada em jardinagem que envia um rapaz para o trabalho (talvez até o mesmo rapaz) é coisa inteiramente diferente. Ou, em termos de capitalismo, contratar serviços de jardinagem para conservar a grama da família é consumo improdutivo, enquanto contratar o mesmo serviço de jardinagem para



conseguir um lucro do trabalho feito é acionar trabalho produtivo para fins de acumulação de capital (BRAVERMAN, 1987, p. 348-349).

Disso compreende-se que um mesmo trabalho pode ser produtivo ou não, a depender da forma como ocorre sua relação com a valorização do capital (MARX, 2006; PIRES, 1998). De acordo com Marx (2004, p.111), “todo trabalhador produtivo é um assalariado, mas nem todo o assalariado é um trabalhador produtivo.” A transformação do trabalho improdutivo em trabalho produtivo é algo inerente ao processo de criação da sociedade capitalista, para fins de extrair valor excedente.

O trabalho produtivo é aquele que valoriza diretamente o capital, produzindo mais-valia, independentemente da atividade desempenhada pelo trabalhador, que vende sua força de trabalho por um determinado salário ao “monopolista dos meios de trabalho”, aumentando a riqueza do seu patrão, seja no trabalho em indústria ou no trabalho em serviços (MARX, 2004, p.109).

O trabalho produtivo é aquele socialmente determinado que cria mercadorias (seja em forma de bens ou serviços), cuja importância no ciclo de produção capitalista se configura na extração de valor excedente.

Um mestre-escola que ensina outras pessoas não é um trabalhador produtivo. Porém, um mestre-escola que é contratado com outros para valorizar, mediante o seu trabalho, o dinheiro do empresário da instituição que trafica com o conhecimento é um trabalhador produtivo (MARX, 2004, p.115).

Marx (2004) explica que, quando se compra a força de trabalho, para consumi-la como valor de uso e não como trabalho que gera valores de troca e que produz mais valia para o capitalista, esta é consumida improdutivamente, não se convertendo em fatores do capital: “O consumo desse trabalho não equivale a D-M-D’, mas a M-D-M (a última é o trabalho, ou por outra o próprio serviço). O dinheiro funciona, aqui, unicamente como meio de circulação, não como capital”<sup>9</sup> (MARX, 2004, p.111).

---

<sup>9</sup> A fórmula D-M-D’ consiste no investimento em dinheiro em uma mercadoria com o objetivo de vendê-la por um valor excedente ao valor original pago por ela. A fórmula demonstra a constituição da obtenção da mais-valia e guarda relação direta com a exploração do trabalhador pelo capitalista. O dinheiro (D) e o excedente (D’) tornam-se o objetivo central e a finalidade do processo, que é mediado pela mercadoria, apresente-se ela na forma de bens ou de serviços. Segundo Netto e Braz (2011, p. 106), “A fórmula D – M – D’ exprime o *movimento do capital*: o ponto de partida é o dinheiro e o ponto de chegada é mais dinheiro. Este é o *sentido específico* da ação do capitalista: a partir de dinheiro produzir mercadorias para conseguir mais dinheiro.” (grifos do autor). A fórmula M-D-M consiste no investimento em dinheiro em uma mercadoria sem o objetivo de extrair dessa transação o lucro. Nesse

Dessa forma, quando se compra a força de trabalho para consumi-la como valor de uso, não a incorporando ao processo de produção capitalista, o trabalho não é produtivo e o trabalhador assalariado não é trabalhador produtivo. Tem-se, assim, que trabalho improdutivo é aquele em que a força de trabalho consome mais do que ela produz, ou seja, o trabalhador não se constitui em capital e não gera lucro para o capitalista. O trabalho improdutivo não propicia a mais-valia advinda do sobretabalho dos trabalhadores; ao contrário, passa a ser visto como despesa, como custo da produção, porque não gera valor (MARX, 2004). Porém, tornam-se uma despesa necessária, considerando o fato de que trabalho produtivo e trabalho improdutivo são interdependentes e necessários ao capital.

Marx (2004, p.114) apresenta como exemplo de trabalho improdutivo a força de trabalho dos funcionários estatais em seus diversos serviços, que se tornam essenciais e necessários ao capital e que têm a sua remuneração a partir da arrecadação de impostos: “Desta maneira, os funcionários podem converter-se em assalariados do capital, mas não é por isso que se transformam em trabalhadores produtivos.”

Segundo Marx (2004), a maior parte dos trabalhadores improdutivos se submete formalmente ao capital, pois os resultados de seu trabalho não são separáveis dos trabalhadores, ou seja, a produção é inseparável do ato de produzir. Em se tratando do trabalho em saúde, verificamos que a produção e o consumo ocorrem simultaneamente e o trabalho mostra-se integrado em seus aspectos intelectual e manual, no qual o trabalhador não fica “apenas como meros reprodutores das determinações do capital, como na subsunção real do trabalho ao capital” (PIRES, 1998, p. 66). Entretanto, isso não significa que não há, sob aspectos mais funcionais do processo de trabalho em serviços, a separação entre intelectual e manual. Considerando o objeto de estudo, verificar-se-á, mais adiante, que essa separação é pertinente quando se

---

sentido, o indivíduo troca uma mercadoria por dinheiro e investe na compra de outra mercadoria. O resultado de todo o processo é a troca de mercadorias. “A mercadoria experimenta, sucessivamente, duas transmutações opostas: a mercadoria vira dinheiro e o dinheiro vira mercadoria, e, paralelamente, o mesmo possuidor de mercadoria desempenha os papéis de vendedor e comprador.” (MARX, 2010, p.138). O dinheiro funciona aqui como meio de circulação.

observa que funções mais intelectuais do trabalho da enfermagem são reservadas aos enfermeiros.

Ao tecer considerações acerca do trabalho produtivo e improdutivo, Marx também apresenta seu conceito de serviço. De acordo com a definição dada pelo autor, serviço “não é em geral mais do que uma expressão para o valor de uso particular do trabalho, na medida em que este não é útil como coisa, mas como atividade” (MARX, 2004, p.118).

Marx discute que os produtos do trabalho em serviços podem existir através de duas possibilidades: 01) como mercadorias que existem e circulam separadamente do produtor, no intervalo entre produção e consumo, como no caso de produtos artísticos, entre eles livros e quadros; 02) “o produto não é separável do ato da produção” (MARX, 2004, p.119).

Nos dois casos, o modo capitalista de produção age de forma limitada. O resultado do serviço pode ser uma mercadoria vendável ao consumidor – como os alimentos produzidos em um restaurante, bem como a prestação de serviços em saúde, em que produção e consumo são indissociáveis (MARX, 2004; PIRES, 1998). O ato de produção do produto e o seu consumo que, no caso da enfermagem, é o cuidar e o educar em saúde, ocorrem ao mesmo tempo.

Na dinâmica do trabalho em serviços, inserido no modo de produção capitalista, os trabalhadores se tornam assalariados e passam a vender sua força de trabalho, seja para o Estado ou para o capitalista. Com isso, atuam sobre objetos e situações que permitem a realização de sua capacidade de trabalho e a extração de mais-valia (PIRES, 1998). Apoiada em Offe (1991), Pires (1998) destaca que o trabalho em serviços apresenta como característica distintiva a manutenção de atividades voltadas para a reprodução das estruturas formais e das condições físicas e culturais da vida social.

É visto como um ‘metatrabalho’, com função de ‘proteção e resguardo’, como os sistemas de educação e saúde (públicos ou privados) que cuidam de propiciar condições para que os membros da sociedade possam atuar como tais, por exemplo, apresentando-se ao mercado de trabalho em condições de atender às expectativas do mesmo (PIRES, 1998, p.74).

Pires (1998), ao apresentar seu estudo sobre a reestruturação produtiva no setor de serviços, ou o chamado setor terciário da economia, destaca que:

[...] apesar da imensa diversidade de atividades e de formas de produzir, também é profundamente influenciado pela lógica da acumulação de capital, pela tecnologia e pelas formas de organização do trabalho utilizadas na indústria. Foi influenciado pelo taylorismo/fordismo e pela produção mecanizada em grande escala do fordismo e também está sendo influenciado pelo uso de novos materiais, pela informática e pela automação microeletrônica (PIRES, 1998, p.18).

Para a autora, na época em que realizou esse estudo, ainda eram poucas as referências que analisavam o processo de trabalho em serviços e, por conseguinte, eram escassas as teorizações que davam conta de discutir como características comuns ao processo de trabalho, nas indústrias, são compartilhadas pelo setor de serviços, em especial no trabalho em saúde. Pires (1998) destaca, como principal contribuição ao debate, o estudo de Nogueira (1987), segundo o qual a incorporação de tecnologias no atendimento à saúde produz novos serviços e acirra a parcialização do processo de trabalho e especialização do trabalhador. O que era atividade de uma pessoa passou a ser o trabalho de multidões de trabalhadores, assumindo características que se assemelham à produção industrial, ou seja, a separação entre planejamento e execução, o uso de tecnologia e a proletarização do trabalhador.

De acordo com Pires (1998), a lógica da organização capitalista do trabalho invadiu igualmente a organização da assistência de saúde, para tornar mais elaborada a sua produtividade. Nesse sentido, o trabalho em saúde assumiu, também, a mesma forma de padronização e a racionalização do trabalho desenvolvido até então nas indústrias, nas quais um pequeno grupo de profissionais passou a tomar as decisões, assumindo aspectos gerenciais e determinando o trabalho de outros. Por essa lógica, passou a ocorrer transferência de parte do trabalho de um profissional para outro, o que se revela no parcelamento de tarefas e, conseqüentemente, no parcelamento do conhecimento inerente à produção, seja ela relacionada à produção de bens ou de serviços.

Para a área de saúde, a lógica do parcelamento de tarefas torna-se visível a partir do gerenciamento médico sob as demais profissões que a compõem, tornando os demais profissionais dependentes, sejam em maior ou

menor grau, de suas decisões. Assim, os médicos transferem o trabalho para os enfermeiros, técnicos de laboratórios, fisioterapeutas, entre outros.

Ademais, com a evolução do capitalismo, todas as atividades sociais, comunitárias e familiares, inclusive aquelas que as pessoas faziam para si e não para outras, passaram a ser concebidas como adquiríveis em um gigantesco mercado, no qual tudo pode ser vendido e transformado em mercadoria, estabelecendo uma estrutura social em que prevalecem relações de compra e venda.

Pires (1998, p.76) assinala que o setor de serviços, durante o todo o século XX, cresceu em quantidade e importância “e tem contribuído, de forma cada vez mais significativa, na produção da riqueza e na absorção da força de trabalho,” sendo fortemente influenciado pelas inovações tecnológicas e organizacionais do processo recente de reestruturação produtiva.

Nesse movimento de emergência da sociedade capitalista, muitas atividades, que até o século XIX eram exercidas gratuitamente e/ou remuneradas pelo Estado, passaram, também, a ser remuneradas diretamente pelo capitalista, a exemplo de alguns profissionais, como os médicos, enfermeiros, professores e tantos outros, que passaram a ser vistos pelos grupos capitalistas como mais uma possibilidade de investimento lucrativo (PIRES, 1998).

Além disso, para o capitalismo, o que interessa não é saber se a força de trabalho irá produzir mercadorias em forma de bens ou em forma de serviços, mas sim a capacidade que determinada forma de trabalho tem de produzir um lucro a quem a contratou (BRAVERMAN, 1987):

Desse ponto de vista, a distinção entre mercadorias sob a forma de bens e mercadorias ou sob a forma de serviços só é importante para o economista ou estatístico, não para o capitalista. O que vale para ele não é determinada forma de trabalho, mas se foi obtido na rede de relações sociais capitalistas, se o trabalhador que o executa foi transformado em homem pago e se o trabalho assim feito foi transformado em trabalho produtivo – isto é, trabalho que produz lucro para o capital. Arrumavam-se camas, limpava-se chão, preparavam-se e serviam-se refeições, crianças eram cuidadas, doentes eram atendidos muito antes que pessoas fossem contratadas para fazer todas essas coisas. E mesmo depois que se contrataram empregados para fazer isso, essas atividades não eram de interesse para o capitalista, exceto em termos de seu conforto e despesas domésticas. Tornaram-se de seu interesse, como capitalista, quando ele começou a pagar pessoas para efetuar serviços como atividade

lucrativa, como parte de seu negócio, como forma de produção no modo capitalista. E isto só começou em larga escala com a era do capitalismo monopolista<sup>10</sup>, que criou o mercado universal e transformou em mercadoria toda forma de atividade do ser humano (BRAVERMAN, 1987, p.305-306).

Ainda, de acordo com Braverman, o capitalismo monopolista criou um mercado universal e transformou toda a produção de bens e serviços em mercadorias, cujo resultado final perseguido é a acumulação de capital, estabelecendo um “ciclo de produto” que tem como função inventar novos produtos e serviços que se tornam indispensáveis à medida que as condições da vida moderna se transformam.

Neste sentido, Kuenzer (2004, p.243) observa que, no capitalismo, a saúde, assim como a educação, tornou-se uma possibilidade de extração de mais-valia e que a venda da força de trabalho, no caso específico da enfermagem, para uma instituição que passa a determinar todo o processo de produção, tende a trazer para o trabalhador, por intermédio da divisão de trabalho, um caráter mais explorado, intensificado, desgastante e desqualificado, diminuindo a intervenção criativa e independente dos profissionais da área.

### **1.3. A divisão social e técnica do trabalho no capitalismo**

A divisão social e técnica do trabalho, ao determinar a hierarquização do trabalhador coletivo, determina também relações específicas de trabalho que têm profundas implicações sobre a educação do trabalhador, à medida que definem os requerimentos de qualificação e de conduta, a partir dos quais se determinam a quantidade e

---

<sup>10</sup> Considerado uma etapa do desenvolvimento do capitalismo, o capitalismo monopolista teve seu início, de acordo com Braverman (1987), nas últimas duas ou três décadas do século XIX, período em que ocorre a ascensão das corporações, com o intuito de ampliar e controlar a produção, centralizando e concentrando o capital já constituído, sob a forma de grupos econômicos que se uniam e se unem com o objetivo de diminuir a concorrência e controlar os preços, a exemplo dos trustes, cartéis e outras formas de combinação. Para Braverman, a organização do capital sob a égide monopolista fez crescer a exploração e alienação do homem pelo homem, viabilizou o controle dos mercados e proporcionou acréscimo dos lucros do capitalista, pelo aumento de preço das mercadorias e serviços. Cita o autor que, com o capitalismo monopolista, “a estrutura social, erguida sobre o mercado, é tal que as relações entre indivíduos e grupos sociais não ocorre diretamente, como combates cooperativos humanos, mas através do mercado, como relações de compra e venda. Assim, quanto mais a vida social se transforma em uma densa e compacta rede de atividades interligadas nas quais as pessoas são totalmente independentes, tanto mais atomizadas elas se tornam e mais seus contatos com os outros as separam em vez de torná-las mais próximas.” (BRAVERMAN, 1987, p.235-236). Naturalmente, o resultado final perseguido é a acumulação de capital.

qualidade de educação que deve ter cada trabalhador (KUENZER, 1991, p.60).

Com a evolução do capitalismo, novas formas de racionalizar o processo produtivo vêm sendo adotadas, como o intuito de aumentar a produtividade. Uma das principais estratégias para alcançar essas determinações foi ocasionar ao trabalhador a ausência de controle e a fragmentação de seu trabalho, fato que se intensificou pela separação do trabalho entre manual e intelectual. Cita-se aqui o taylorismo como exemplo sistemático do aperfeiçoamento dessa relação, embora a racionalização e a separação do trabalho manual e intelectual já tivessem sido anteriormente constatadas por Marx, em *O Capital*, como uma tendência inexorável do capitalismo e da sociedade de classes antagônicas.

Marx (2010), ao abordar a cooperação fundada pela divisão do trabalho, cuja forma clássica foi adquirida na manufatura, reconhece que o trabalho na produção de mercadorias é estruturado em etapas, na qual cada trabalhador realiza uma parte específica da produção até a conclusão do produto final. Esclarece o autor que, no período da manufatura, os trabalhadores artesãos passaram a ser controlados pelo capitalista ou por aquele que estava a serviço deste, que os reunia em um mesmo local que combinava artífices de determinado ofício e/ou de ofícios independentes e ali decompunha o ofício em suas diferentes operações particulares, “isolando-as e individualizando-as para tornar cada uma delas função exclusiva de um trabalhador especial” (idem, p.293). Nas palavras de Marx:

A manufatura, portanto, ora introduz a divisão do trabalho num processo de produção ou a aperfeiçoa, ora combina ofícios anteriormente distintos. Qualquer que seja, entretanto, seu ponto de partida, seu resultado final é o mesmo: um mecanismo de produção cujos órgãos são os seres humanos (MARX, 2010, p.393).

A manufatura se caracteriza, portanto, como uma espécie de máquina humana, na qual cada trabalhador torna-se uma parte dessa máquina, que se organiza a partir da destreza e habilidades particulares de cada trabalhador, o que lhe assegura algum poder sobre o processo de produção, pois precede dele o movimento do instrumental de trabalho (FRANCO, 1987).

Entretanto, Marx (2010) demonstra que a divisão técnica do trabalho e a expropriação total do trabalhador sobre o produto de seu trabalho, sob a forma capitalista, foram se potencializando com o surgimento da maquinaria e da indústria moderna, que complexificou o processo de produção e transpôs, para as máquinas, as habilidades individuais do trabalhador, como forma de ampliar a produção de mais-valia, através da racionalização do trabalho coletivo<sup>11</sup>.

Conforme se expressa o autor (2010, p, 427), “na manufatura, o ponto de partida para revolucionar o modo de produção é a força de trabalho; na indústria moderna, o instrumental de trabalho.”

Para Klein (2003, p.23):

O processo de divisão do trabalho, sob a forma capitalista, separa, torna independentes e isola as diversas operações demandadas na elaboração de um produto e, também, de forma articulada, separa, classifica e agrupa os trabalhadores segundo suas qualidades naturais dominantes. Acrescente-se que tal separação se refere, não apenas às diversas etapas da atividade manual, mas, igualmente, separa a atividade manual da atividade intelectual. Tal separação, classificação e agrupamento determina a separação, classificação e agrupamento de novas tipologias de trabalhadores, agora não mais distinguidos pela sua arte, mas pela especialização de sua atividade, as quais se enquadram em um novo formato de hierarquias no corpo do *trabalhador coletivo*.

O resultado dessa sistematização, seja na manufatura seja na grande indústria, deixa de ser produto individual para se tornar resultado de um conjunto de trabalhadores, coordenados por uma gerência, através do qual cada trabalhador realiza uma tarefa parcial, específica e repetitiva no processo de produção (MARX, 2010). Além disso, a execução de uma única tarefa parcial na produção transforma o corpo do trabalhador em um órgão especializado naquilo que executa, estabelece a classificação hierárquica dos trabalhadores em hábeis e inábeis, contribui para a desvalorização relativa da força de trabalho e reduz custos de aprendizagem, pois “a repetição contínua da mesma ação limitada e a concentração nela da atenção do trabalhador

---

<sup>11</sup> O trabalho coletivo é constituído de muitos trabalhadores parciais que participam do processo de produção, no qual o resultado do trabalho de um é ponto de partida para o trabalho do outro. De acordo com Marx (2010), o trabalho coletivo é resultado da expropriação das habilidades e do conhecimento do trabalhador individual. Para Marx, o trabalho coletivo eleva a força produtiva e reduz o tempo necessário para a produção, pois “o trabalho coletivo, com suas muitas mãos armadas de ferramentas, a um só tempo, estende o arame, estica-o, corta-o, aguça-o, etc. [...] Daí o fornecimento de maior quantidade de mercadorias acabadas no mesmo espaço de tempo” (MARX, 2010, p.399).



ensinam-no, conforme indica a experiência, atingir o efeito útil desejado com o mínimo de esforço” (MARX, 2010, p.394).

Para Braverman (1987, p.70), “nenhuma sociedade antes do capitalismo subdividiu sistematicamente o trabalho de cada especialidade produtiva em operações limitadas”, tornando o trabalhador exclusivamente dependente da venda de sua força de trabalho, como condição única de sua sobrevivência.

Deste modo, é dada uma estrutura a todo o processo de trabalho que em seus extremos polariza aqueles cujo tempo é infinitamente valioso e aqueles cujo tempo quase nada vale. Essa poderia até ser chamada a lei geral da divisão do trabalho capitalista. Não é a única força atuando sobre a organização do trabalho, mas é certamente a mais poderosa e geral. [...] Ela modela não apenas o trabalho, mas também populações, porque a longo prazo cria aquela massa de trabalho simples que é o aspecto principal das populações em países capitalistas desenvolvidos (BRAVERMAN, 1987, p.80).

Assim sendo, a divisão do trabalho no capitalismo, desde o seu início, pode ser entendida como um processo que visa à racionalização da produção, a desqualificação e empobrecimento do trabalhador e o não controle deste sobre a ação de planejamento do trabalho que executa, ficando essa ação a cargo da gerência e do patrão, que empreendem “diversas medidas para controlar o ritmo do trabalho, a extensão da jornada de trabalho, o valor do produto e para apropriar-se do saber envolvido na confecção do produto” (PIRES, 1998, p. 34).

Nesse sentido, desde meados do século XIX, a organização e a divisão do trabalho foram se tornando uma área específica de estudos, cujo objetivo era a busca de aperfeiçoamento das tarefas do trabalhador e a diminuição do tempo gasto na realização do seu trabalho, visando, com isso, o aumento da produtividade e a acumulação de lucros. Dentre os estudiosos que se destacaram, nas últimas décadas do século XIX e início do século XX, encontram-se Frederick Taylor<sup>12</sup>, Henri Fayol<sup>13</sup> e Henry Ford<sup>14</sup> (FARIA, 2010).

---

<sup>12</sup> Frederick Taylor (1856-1915) formou-se engenharia mecânica e dedicou-se ao estudo do movimento e do tempo real gasto pelos trabalhadores na execução de uma atividade. Propôs, assim, uma forma de organização do trabalho que visava a divisão técnica do trabalho associada à extrema especialização de todos os trabalhadores, em todas as funções e atividades, como forma de elevar a produtividade do trabalhador coletivo, estabelecendo como as atividades deveriam ser executadas e em que ritmo. Taylor era norte-americano.

<sup>13</sup> Henri Fayol (1841-1925) era francês, engenheiro de minas, e teve como concepção estudar a organização do trabalho de cima para baixo, a partir da função da administração e da gerência no processo produtivo. Segundo as ideias de Fayol, “o empregado não cria seu trabalho, mas adapta-se a

As contribuições desses estudiosos tornaram-se fundamentais para o aumento da produtividade e à elevação da função da gerência científica do trabalho<sup>15</sup>, já caracterizada na manufatura, como coordenadora do trabalho coletivo, que ganhou destaque a partir de Taylor.

De acordo com Faria (2010), as ideias de Taylor, ou o sistema taylorista, como será chamado daqui em diante, tinham como princípios fundamentais a definição, a análise e a determinação da otimização do processo de trabalho, adaptando o operário à técnica, por meio de treinamentos e atuação na separação da concepção e execução no desenvolvimento do processo de trabalho.

Para isso, a gerência e a direção deveriam ser especializadas na função de coordenação e controle concreto de toda atividade de trabalho, da mais simples à mais complexa, e não apenas no sentido formal, “mas pelo controle e fixação de cada fase do processo, inclusive seu modo de execução (BRAVERMAN, 1987, p.94). Caso contrário, a gerência “só podia ser um empreendimento limitado e frustrado se deixasse ao trabalhador qualquer decisão sobre o trabalho” (idem, p.86). A lógica adotada transferia para a gerência todas as decisões sobre o processo de trabalho, o que significava que as atividades não podiam mais ser realizadas pelo impulso e iniciativa dos trabalhadores. Para isso, era necessário extinguir, por completo, se possível, o trabalho intelectual do trabalhador e transferir essa função para a gerência, “a quem cabe fornecer instruções acerca do que, como e em que tempo deve ser efetuado o trabalho. Nesse processo, o trabalho intelectual deve ser totalmente separado do trabalho manual” (FRANCO, 1987, p.19).

---

um trabalho determinado por outro cérebro” (FARIA, 2010, p.54), no caso a gerência, cujos elementos administrativos ou funções destinadas são: o planejamento, a organização, a direção ou comando, a coordenação e o controle.

<sup>14</sup> Henry Ford (1862-1947), norteamericano, destaca-se pela introdução da linha de montagem no processo produtivo em escala. Através dela, o objeto de trabalho percorre todas as etapas da produção e sofre as intervenções de cada trabalhador que fica fixo em seu posto e é especializado em uma mínima parte do todo do produto.

<sup>15</sup> Segundo Braverman (1987, p.82-83), “A gerência científica, como é chamada, significa um empenho no sentido de aplicar os métodos da ciência aos problemas complexos e crescentes do controle do trabalho nas empresas capitalistas em rápida expansão. Faltam-lhe as características de uma verdadeira ciência porque suas pressuposições refletem nada mais que a perspectiva do capitalismo com respeito às condições da produção. [...] Investiga não o trabalho em geral, mas a adaptação do trabalho às necessidades do capital. Entra na oficina não como representante da ciência, mas como representante de uma caricatura de gerência nas armadilhas da ciência.”

O que o taylorismo buscava era refinar nos trabalhadores as atitudes automáticas e maquinais do processo de trabalho que, previamente planejado pela gerência, tornavam os trabalhadores mera força física de “qualidade bovina”, ou uma espécie de “gorila amestrado”<sup>16</sup>, pois aquela considerava que estes eram seres incapazes de pensar (FRANCO, 1987; FARIA, 2010).

O taylorismo propunha o treinamento dos operários por um trabalhador mais “competente”; assim, um planejava e coordenava, enquanto os outros apenas executavam ordens específicas.

[...] o objetivo é o de baratear a força de trabalho do trabalhador, diminuindo o seu preparo e aumentando a sua produção. Para tal fim, os estudos dos processos de trabalho são reservados à gerência, ao mesmo tempo em que são obstados aos trabalhadores. A estes, os resultados são comunicados apenas sob a forma de funções simplificadas, orientadas por instruções precisas, as quais os trabalhadores devem apenas seguir, pois não precisam compreender os raciocínios técnicos ou dados subjacentes (FARIA, 2010, p. 31).

A racionalização do trabalho adotada pelo sistema taylorista intensificou a produtividade, simplificou e reduziu os movimentos, diminuiu o tempo necessário do trabalhador para a realização das tarefas e elevou o nível de alienação do trabalhador em relação a seu trabalho. Ao buscar a padronização dos movimentos, como forma de qualificar o trabalhador, para atingir melhores índices de produtividade, a história nos mostra que o resultado foi uma grande desqualificação desse trabalhador (FARIA, 2010), bem como uma inequívoca contribuição ao estabelecimento de relações sociais desfavoráveis entre as classes e elevado aumento de sofrimento<sup>17</sup> no trabalho. Ao privar o trabalhador

---

<sup>16</sup> A expressão citada foi retirada do Livro *Americanismo e Fordismo*, de Antonio Gramsci. Segundo o autor, a partir dos estudos de André Philip, a expressão é de Frederik Taylor que “considerava que um gorila amestrado poderia fazer o trabalho atualmente efetuado por um operário” (Philip, s/d, citado por Gramsci, 2008, p.69).

<sup>17</sup> Dejours aponta as repercussões do sistema taylorista para a saúde física e mental do trabalhador. Esclarece o autor que a “nova tecnologia de submissão, de disciplina do corpo, a organização científica do trabalho gera exigências fisiológicas até então desconhecidas, especialmente as exigências de tempo e ritmo de trabalho. As performances exigidas são absolutamente novas e fazem com que o corpo apareça com principal ponto de impacto dos prejuízos do trabalho. O esgotamento físico não concerne somente aos trabalhadores braçais, mas ao conjunto dos operários da produção de massa. Ao separar, radicalmente, o trabalho intelectual do trabalho manual, o sistema taylor neutraliza a atividade mental dos operários. Deste modo, não é o aparelho psíquico que aparece como primeira vítima do sistema, mas sobretudo o corpo dócil e disciplinado, entregue, sem obstáculos, à injustiça da organização do trabalho, ao engenheiro de produção e à direção hierarquizada do comando. Corpo sem defesa, corpo

de iniciativa na elaboração do seu trabalho, acaba por reprimi-lo enquanto ser humano.

As contribuições de Taylor para a organização do trabalho foram complementadas por Fayol, que se preocupou com as funções da gerência e a participação desta na boa administração, concepção e controle do trabalho dos operários. “De fato, Fayol parte da concepção de que o empregado não cria seu trabalho, mas adapta-se a um trabalho determinado por outro cérebro” (FARIA, 2010, p.54).

Para Fayol, os trabalhadores que se encontravam numa escala hierárquica mais baixa do sistema de produção precisavam apenas receber conhecimentos técnicos específicos para a realização de suas atividades diárias, pois as atividades rotineiras a que eram submetidos não lhes exigiam maiores conhecimentos intelectuais: “isso significa que, quando um trabalhador realiza seu trabalho, este já se encontra dado, concebido que foi por outra pessoa, no caso, seu superior na hierarquia” (FARIA, 2010, p.54), restando ao trabalhador apenas a tarefa de colocá-lo em prática.

Na busca pela racionalidade produtiva e burocrática nas organizações, Fayol estabelece, através da divisão do trabalho, 14 princípios administrativos, “necessários à saúde e bom funcionamento do corpo social” (FARIA, 2010, p.56), a saber: divisão do trabalho, autoridade e responsabilidade, disciplina, unidade de comando, unidade de direção, o interesse geral deve prevalecer sobre o particular, remuneração, centralização, hierarquia, ordem, equidade, estabilidade do pessoal, iniciativa e união do pessoal<sup>18</sup>.

De acordo com Faria (2010), Fayol sintetiza, de forma universal, no plano administrativo, o funcionamento gerencialista, o qual se apresenta pelas seguintes funções: planejar, organizar, dirigir e controlar.

Seguindo a mesma lógica do sistema taylorista e do ideário de Fayol, encontram-se as ideias de Henry Ford, que tinha como objetivo estimular a produção e o consumo em massa, defendendo, para isso, o parcelamento do

---

explorado, corpo fragilizado pela privação de seu protetor natural, que é o aparelho mental. Corpo doente, portanto, ou que corre o risco de tornar-se doente.” (DEJOURS, 1992, p.18-19).

<sup>18</sup> Para o entendimento de cada princípio, consultar: FARIA, José Henrique de. *Economia política do poder*. V.02, 1 ed. (ano 2004), 6 reimpr. Curitiba: Juruá, 2010.

trabalho de forma sequencial e ininterrupta, com vistas a eliminar, da produção, os tempos mortos<sup>19</sup> e transformá-los em tempos produtivos.

Na perseguição de seu objetivo, Ford adotou a linha de montagem, que passou a pré-definir o ritmo de trabalho e “retirou dos trabalhadores, incluindo os mais qualificados, sua parte do controle sobre o processo de produção, a qual passou ao comando do capital” (FARIA, 2010, p.37). Disso assimilamos que, para Ford, o controle do trabalho do operário poderia ser realizado pelo ritmo de funcionamento da máquina, ao invés do controle direto realizado pela gerência, como defendia o taylorismo.

Ao instituir a linha de montagem como elemento essencial no aumento da produtividade do trabalhador, o modelo fordista de produção defendia a permanência do operário em um determinado posto de trabalho, de forma que o objeto de trabalho fosse transportado até o trabalhador numa cadência exata, resultando em economia de tempo e combate ao desperdício. Ao longo dessa linha, após ter sido o trabalho subdividido em várias operações, as intervenções aplicadas pelos trabalhadores à transformação do objeto foram elevadas ao extremo da simplicidade e o resultado foi uma redução, também, na exigência de qualificação dos trabalhadores. Nesse processo, as habilidades educacionais e pessoais do trabalhador, assim como sua criatividade, tornaram-se dispensáveis ou praticamente nulas para o fordismo (PIRES, 1998; FARIA, 2010).

Conforme demonstra Pires (1998, p.34):

Com a linha de montagem, o trabalho vai aos homens, ao invés dos homens ao trabalho. A peça principal é trazida pela esteira ao trabalhador, que vai fixando componentes para obter o produto concluído no final da linha. “O resultado líquido é a redução da necessidade de pensamento por parte do trabalhador e a redução de seu movimento a um mínimo” (CARVALHO e SHMITZ, 1990, p.149, apud PIRES, 1998).

Ou, segundo Faria (2010, p.42 - 43):

Existem, para H. Ford, operários incapazes de pensar e, sobretudo, de pensar com rapidez: estes ficarão no lugar determinado pela sua capacidade e não merecerão qualquer promoção. A grande maioria prefere ficar onde está. São homens que nasceram para ser dirigidos. Os que são dotados de algum talento são os que fazem sugestões e

---

<sup>19</sup> Entende-se por tempos "mortos" os tempos que os trabalhadores dedicavam-se ao transporte de matéria-prima e dos instrumentais necessários para a fabricação do produto, bem como à passagem desse produto de um posto de trabalho para outro e os momentos de socialização da classe trabalhadora durante a jornada de trabalho.

fazem pequenas reformas na sua máquina. [...] A maior parte dos operários, do tipo médio, evita o trabalho que requer dois esforços conjuntos: não desejam pensar. [...] Os que possuem mãos devem apenas executar os planos e ordens do que possuem cérebro: se são mãos com algum talento mental, podem dar sugestões; se são mãos que limpam as máquinas, é porque possuem algum índice de inteligência. A atividade mental do trabalhador é tratada como uma mercadoria: se tem valor de uso que possa produzir mais valor, será utilizada pelo capital, embora seja paga apenas como força de trabalho comum. Se não tem nada a oferecer senão sua força de trabalho, dele será sugada sua energia física.

Basicamente, a sistematização da produtividade, defendida pelo fordismo, tinha como objetivo reduzir as operações produtivas ao aspecto físico maquinal somente, eliminando do trabalhador seu senso psicofísico, que demandava no ato do trabalho uma participação ativa da inteligência, da fantasia e da iniciativa.

Em seu esforço intelectual, Ford, na mais pura tradição taylorista, buscou, essencialmente, na produção em massa, a destituição do conhecimento da totalidade do ofício do trabalhador. Partindo da decomposição do produto, impôs-lhe a fragmentação do processo de trabalho, na qual a função deste trabalhador se reduzia a de manusear parafusos e alavancas. “Desespiritualiza-se a mão do trabalhador” e a converte em apêndice da máquina (VÁZQUEZ, 2007). Para Stein (2007, p.29), “o operário é transformado em apêndice do processo produtivo, tendo como tarefa alimentar a máquina, puxar uma alavanca ou apertar um botão, enquanto a máquina executa a produção.”

A racionalização adota pelo projeto fordista repercutiu também na forma de organizar a vida cotidiana dos trabalhadores extramuros da fábrica. Faria (2010) explica que Ford, por exemplo, condicionava o pagamento diário de cinco dólares aos seus trabalhadores, se respeitadas, além da produtividade ótima, às seguintes condições:

Para fazer jus ao salário, o trabalhador não poderia beber, jogar, fazer de sua residência um lar (não podendo sublocar ou torná-la uma pensão, tampouco utilizá-la para aumentar a renda, vendendo refeições, por exemplo), ter higiene, não ter problemas domésticos e comprar a crédito. Como para H. Ford, lugar apropriado para a mulher é a casa, os trabalhadores cujas mulheres trabalhavam também não faziam jus ao referido salário. A Ford Motor Company possuía 100 investigadores que explicavam às mulheres dos seus trabalhadores, especialmente dos imigrantes, os princípios americanos de cuidados da casa (FARIA, 2010, p.44-45).

De fato, como lembra Gramsci (2008), em *Americanismo e Fordismo*, as tentativas feitas por Ford de intervir, com um corpo de inspetores, na vida privada dos seus empregados, revela que o projeto fordista atacava os hábitos e mudava os costumes do trabalhador em seu tempo livre, que passa a ser concebido como prolongamento do tempo de trabalho. A regulamentação do tempo livre do trabalhador objetiva, segundo o autor, o não desgaste de sua energia e o preparo do corpo e da mente para a maior produtividade no ambiente de trabalho. Em seu aspecto moral, o projeto fordista, acentuou o trabalho como força moralizadora da sociedade, defendendo que o trabalhador, dado as extravagâncias fora do trabalho, sejam elas de cunho sexual e uso de álcool, não era um bom trabalhador. Entre essas e outras questões, defendia também a família nuclear e monogâmica e buscava um novo tipo de trabalhador comprometido com o aumento da produção e “puritano”.

Conforme expressa-se Kuenzer (2002), a racionalização do trabalho passou a exigir corpos manipuláveis, física e psicologicamente adaptados à produção e, dessa forma, tornava-se necessário forjar uma sociedade urbana que fosse regulada, moralizada e higienizada para e pela atividade do trabalho. Que, em hipótese alguma, o trabalhador gastasse suas energias com coisas e atos que pudessem levar a um desempenho insuficiente, que comprometesse seu rendimento no trabalho.

Sua filosofia, portanto, incluía tirar o máximo do trabalho que um operário poderia executar, exercer o máximo de controle sobre o processo de trabalho e de produção e controlar ao máximo a vida dos trabalhadores dentro e fora da fábrica, através de mecanismos que lhes roubavam a identidade, a cultura e a liberdade de pensar e agir (FARIA, 2010, p.53).

Em síntese, pode-se dizer que o fordismo, para atingir os seus propósitos, pregava o controle e padronização da vida privada e pública, com a mesma opressão que aprofundava, no chão de fábrica, a divisão entre concepção e execução do trabalho, controlando o tempo de trabalho imposto ao trabalhador pela máquina, como forma de domesticá-lo à linha de produção.

O método de padronização e produção em massa se constituiu, desse modo, em um novo padrão capitalista de organização da sociedade<sup>20</sup>.

#### **1.4. Reestruturação produtiva e força de trabalho flexível: o toyotismo em debate**

As relações sociais dominantes buscam reduzir o trabalho humano de atividade vital a mercadoria e força de trabalho. Uma mercadoria cujo valor se define no mercado de emprego – compra e venda de força de trabalho. No interior destas relações sociais, a educação, de direito social e subjetivo, tende a se reduzir a uma preocupação psicofísica, intelectual, estética e afetiva, subordinada às necessidades unidimensionais da produção mercantil (FRIGOTTO, 2009, 72).

Desde a década de 70 do século XX, transformações nas formas de produção, decorrentes da incorporação do avanço tecnológico ao processo de trabalho, ocasionaram uma mudança significativa no sistema de acumulação. A automação e a microeletrônica invadiram o universo fabril e acarretaram mudanças nas relações entre a economia, o Estado e o trabalho. O modelo de gestão taylorista/fordista, adequado à estrutura acumulativa industrial vigente desde o final do século XIX, passou a ser reestruturado pelo modelo de gestão denominado toyotismo. Nas palavras de Taiichi Ohno, criador desse sistema:

O sistema Toyota teve sua origem na necessidade particular em que se encontrava o Japão de produzir pequenas quantidades de numerosos modelos de produtos; em seguida, evoluiu para tornar-se um verdadeiro sistema de produção. Dada à sua origem, esse sistema é particularmente bom na diversificação. Enquanto o sistema clássico de produção de massa planejado é relativamente refratário à mudança, o sistema Toyota, ao contrário, revela-se muito plástico, ele adapta-se bem às condições de diversificação mais difíceis. É porque ele foi concebido para isso (OHNO, 1978, P.49, apud PINTO, 2010, P.61-62).

Para Antunes (2010, p.24), “o toyotismo penetra, mescla-se ou mesmo substitui o padrão fordista dominante em várias partes do capitalismo globalizado.” Faria (2010) considera que o toyotismo não superou o fordismo, não se tratando de um novo paradigma, mas de um neo-taylorismo-fordista,

---

<sup>20</sup> Para maiores detalhes, o leitor encontra em Gramsci (2008), *Americanismo e Fordismo*, uma análise mais afinada da organicidade vinculada a esta questão.



consequente “da introdução, no processo produtivo capitalista, de tecnologias informacionais e computacionais de base microeletrônica” (idem, p.179).

Essa nova organização do trabalho, oriunda de empresas japonesas, pode ser resumida em seis características essenciais: 1) a produção deve ser “puxada” pela demanda e o crescimento pelo fluxo, produzindo somente o necessário e fazendo-o no menor tempo. Assim, só se produz o suficiente para ser vendido; 2) fluidez da produção, evitando o estoque de produtos para além do fluxo da cadeia produtiva, diminuindo o desperdício; 3) flexibilidade e polivalência do trabalhador e da organização frente às flutuações da produção<sup>21</sup>, “que permita a um operário operar várias máquinas (em média cinco máquinas, na Toyota), rompendo-se com a relação um homem/uma máquina, que fundamentava o fordismo (ANTUNES, 2010, p.33); 4) gerenciamento do estoque pela instalação do *kanban*, espécie de placa que indica o controle e monitoramento do estoque; 5) adequação da linha de montagem para atender a produção de diferentes modelos de produtos em um tempo reduzido. Neste ponto, verifica-se que “a produção é variada, diversificada e pronta para suprir o consumo. É este quem determina o que será produzido e não o seu contrário, como se procede na produção em série e de massa do fordismo” (ANTUNES, 2010, p.32-33); 6) subcontratação, ou seja, a terceirização dos trabalhadores, causando redução de 30 a 50% nos gastos da organização com custos salariais (GOUNET, 1999).

Além disso, com o objetivo de reduzir custos e aumentar a produtividade, o toyotismo passou a sustentar a produção baseada nos “cinco zeros”: zero atraso, zero estoque, zero defeito, zero pane e zero papel (GOUNET, 1999). Um novo caráter é dado à produção, propondo ideias de trabalho em equipe, multifuncionalidade e qualificação do trabalhador. Racionalizar, aperfeiçoar e adequar a força de trabalho face às demandas do sistema produtivo tornam-se imperativos desse novo modo de gerenciamento e organização do trabalho, cuja essência visa à recomposição da hegemonia

---

<sup>21</sup> Para Antunes (2010, p.33), a polivalência do trabalhador “estampa a capacidade do trabalhador em operar com várias máquinas, combinando ‘várias tarefas simples’”. Segundo o Parecer CNE/CEB nº 16/99, polivalência é o atributo que permite a um profissional superar os limites de uma ocupação ou de um campo circunscrito do trabalho, possibilitando sua transição para outros campos ou ocupações na mesma área profissional ou de áreas afins, pois permite ao profissional transcender a fragmentação das tarefas e compreender o processo global de produção, possibilitando-lhe, inclusive, influir em sua transformação. (BRASIL, 1999).

capitalista e o resgate do processo de acumulação do capital, acirrado pela concorrência intercapitalista e pela flexibilidade do mercado consumidor (ANTUNES, 2010).

Novos artifícios de controle também são lançados aos trabalhadores, que passariam a ser os responsáveis diretos pelos equipamentos com o quais trabalham e pela solução de erros ou falhas na produção. Cria-se a ideia de interdependência entre os postos de trabalho. Os trabalhadores assumem diversas responsabilidades, através do rodízio de funções dentro da empresa e em situações de imprevistos, o que lhes exigiria polivalência e constante atualização de suas competências para operarem máquinas de base microeletrônica:

A ideia era permitir que os trabalhadores adquirissem o conhecimento, executassem e passassem a se responsabilizar por várias fases do processo produtivo total, o que lhes possibilitaria desenvolver múltiplas capacidades, que, ao final, seriam reaproveitadas no cotidiano de seu trabalho, com um aumento da produtividade (PINTO, 2010, p.63).

Em termos objetivos, o sistema toyotista demandaria trabalhadores mais criativos e autônomos, porém muito mais disciplinados, tanto no que se refere à capacidade de responder positivamente aos eventos que ocorrem durante o processo de trabalho quanto à condição que o possibilitaria mudar de função dentro da própria empresa ou de emprego, indo de um setor de atividade para outro, para exercer trabalhos de diferentes tipos. O que se espera desses trabalhadores é polivalência e flexibilidade, que lhes permita abranger uma totalidade de metas de produção em pouco tempo (DELUIZ, 2001; RAMOS, 2006; PINTO, 2010).

Entretanto, pelas condições históricas de exploração do trabalho humano, em que o trabalhador é expropriado do seu saber, a nova ordem de gestão do trabalho pautada na flexibilidade e na figura do trabalhador polivalente não acabaria com a separação entre aqueles que exercem a concepção e aqueles que ficariam responsáveis pela execução do trabalho:

A alguns poucos cabem funções de concepção e programação e, à maioria, cabem funções mais simplificadas de interação com os instrumentos (monitoramento, ajustes, etc.), intensificando a hierarquização do trabalho, num acirramento da divisão social e intelectual do trabalho (MOROSINI, 2007, p.219).

Em um contexto de exploração capitalista, o discurso da polivalência e da flexibilidade se opõe aos interesses dos trabalhadores, que se veem ameaçados a perder seus postos de trabalhos, podendo ser substituídos a qualquer momento por outros trabalhadores multiquificados, capazes de assumir várias funções ao mesmo tempo, eliminando, com isso, postos de trabalho e intensificando ainda mais a exploração e a concorrência que se acirra, não apenas entre as empresas, mas entre os próprios trabalhadores (MOROSINI, 2007). Mesmo exigindo que os trabalhadores saibam trabalhar em equipes, contraditoriamente, os mesmos são colocados como fiscais de si e dos outros, o que aumenta o nível de tensão no trabalho e desestabiliza o grupo. A relação produtiva passa ser gerida individualmente e o trabalhador torna-se o único responsável por manter-se empregado e profissionalmente qualificado. Cabe a ele atualizar suas competências, pois são elas que dão a medida de sua empregabilidade.

O trabalhador é constantemente orientado a buscar a atualização profissional, por meio de uma educação continuada, para, assim, garantir sua permanência e/ou reinserção no mercado de trabalho, o que justificaria a necessidade e a importância da extensão da escolaridade, pois seria através desse saber escolar, aliado ao conjunto de conhecimentos transmitidos pela empresa, que o trabalhador ampliaria as possibilidades de atuar em qualquer setor e aumentaria sua produtividade, resultando, para si, um melhor salário. Responsabiliza-se, assim, o trabalhador pelos seus méritos e fracassos, a partir do seu investimento educacional.

Nos próximos itens, verificar-se-á como a educação opera de forma coerente com esse modo de produção e como ela vem se organizado, historicamente, para atender as demandas do mercado de trabalho, distribuindo desigualmente os saberes e, a partir deles, classificando os trabalhadores para ocupar os espaços na produção, atuando mais como um mecanismo de seleção do que de emancipação.

### **1.5. Implicações das relações de produção capitalista para a educação e formação do trabalhador**

Com o desenvolvimento da sociedade capitalista, tanto a educação voltada à burguesia quanto a educação que passou a ser pensada para o proletariado, relacionou-se mais aos interesses do processo produtivo e à reprodução de forças de trabalho, necessárias aos diversos postos de ocupação, se comparada a outros momentos da história.

Não sendo imune às transformações, produzidas pelo capital, a subordinação da educação a elas se traduz nas formas como a escola lida e organiza a transmissão dos conhecimentos construídos ao longo da história da humanidade, que são importantes no processo de produção e reprodução do capital. Esse ponto pode ser observado, com grande clareza, ao focalizar a história da educação profissional no Brasil.

A partir dela, percebe-se que a modalidade de ensino profissional, no Brasil, surgiu da necessidade central do sistema capitalista em treinar os menos favorecidos para o mercado de trabalho, ao mesmo tempo em que atuava como uma forma de abolir a “vadiagem”, tirando das ruas crianças e adolescentes identificados como abandonados. Para isso, contou com a sistemática vigilância do Estado que, com o apoio da polícia e de educadores, lançou-se na defesa do trabalho como força moralizadora da sociedade. O objetivo proposto era a formação de um novo cidadão que, educado para o trabalho, tornar-se-ia mais obediente e adequado às práticas do mercado (MARQUES, 2003; MARQUES e PANDINI, 2004; FARIA FILHO, s/d).

Marques e Pandini (2004) mostram que, em sua origem, as propostas de educação profissional e as formas como elas ocorriam eram muito mais uma espécie de enclausuramento de crianças pobres em instituições (liceus e escolas de aprendizes e artífices), que se propunham a livrá-las da criminalidade e da marginalidade, com o discurso de torná-las aptas para o mundo do trabalho, do que, necessariamente, uma forma de educá-las a partir do trabalho e torná-las pessoas críticas, capazes de intervir nas desigualdades sociais. As escolas oferecidas aos pobres visavam, exclusivamente, segundo as autoras, a formação de trabalhadores para as indústrias.

Conforme Marques (2003), a educação para o trabalho destinada aos pequenos desafortunados embutia as máximas de uma seleta burguesia: amor ao trabalho, respeito à hierarquia, à ordem e disciplina. Educar a população

pobre, vista como importante recurso produtivo à nação, era uma forma de garantir e controlar a reprodução de mão-de-obra.

Vinculada, portanto, ao modo de produção capitalista, colocava-se em lados opostos uma educação destinada à elite e outra destinada aos pobres, que, desvalidos da sorte, recebiam uma formação que contribuía muito mais para a sua desqualificação do que necessariamente com a sua qualificação. Isso não é de se estranhar, se considerado o fato de que, em uma sociedade que se organiza através da divisão de classes, a escola se constitui, historicamente, como uma estrutura destinada à formação e manutenção dessa divisão<sup>22</sup>.

Segundo Manacorda (2006), com o advento da Revolução Industrial, os processos de trabalho nas indústrias se transformaram e se complexificaram com a introdução da maquinaria. Com isso, houve um crescimento da produção industrial em detrimento à produção artesanal, o que criou a necessidade de uma educação escolar que atendesse às novas demandas de produção industrial. Adequando-se às exigências burguesas e às novas condições de trabalho nas fábricas, surge a moderna instrução escolar pública. Escolas científicas e técnico-profissionais passaram a ser pensadas como forma de educar o homem para os novos processos produtivos. Assim, ainda que de forma rudimentar, as classes subalternas passaram, também, a receber o ensino elementar. O predomínio econômico e político da burguesia ampliou o acesso à educação e o ensino profissional passou a ocupar o lugar da aprendizagem artesanal informal.

Embora tendo como respaldo um discurso que defendia a igualdade, a liberdade e a fraternidade entre os homens, a defesa da burguesia pela universalização da educação, como direito de todos, era ilusória e sustentava-se exclusivamente na satisfação de seus interesses ligados à exploração da força de trabalho. Ainda que tenha se generalizado, a educação destinada à classe trabalhadora não foi capaz de superar as restrições colocadas à

---

<sup>22</sup> Se analisados manuais de educação como o de Manacorda (2006), vê-se que, historicamente, desde o Antigo Egito, bem como na Grécia e Roma, já havia uma escola que se ocupava da educação daqueles que pertenciam à classe dominante, preparando os filhos dos faraós, dos nobres e dos governantes para o exercício do poder, incentivando-lhes o pensar e a oratória, como forma de mantê-los no domínio da política e do trabalho intelectual. Enquanto que, para os filhos das classes subalternas, era destinada a aprendizagem de atividades artesanais e de conteúdos ideológicos das classes dominantes, cujo objetivo era a preparação exclusiva dos jovens para o trabalho manual.

formação plena dos indivíduos. O grau de instrução destinado aos trabalhadores era mínimo e o necessário para sua inserção no processo de produção. Servia muito mais à manutenção e à reprodução de um sistema que colocava para as classes dominantes vantagens e privilégios e adaptava as classes trabalhadoras à exploração. (MANACORDA, 2006). Esse traço, em que pese as transformações históricas que ocorreram nos séculos XIX e XX, permanece, ainda, atual.

Dessa maneira, ao lidar de forma desigual com a distribuição do saber, organizou-se uma educação fragmentada que, em sua essência, condena os trabalhadores à alienação, encobrendo as contradições do modo de produção capitalista e o antagonismo da ordem social, continuando a servir às classes dominantes. No capitalismo, os conhecimentos e saberes repassados pela escola são saberes parciais que servem ao capital para garantir o processo de divisão técnica do trabalho (KUENZER, 1991):

Estabelece-se, então, uma hierarquia no trabalho coletivo, que diferencia os níveis de criação, supervisão e execução, esperando-se que a escola distribua a educação em doses compatíveis com as determinações do mercado de trabalho. Assim, a educação para o trabalho se dá de forma diferenciada, a partir da origem de classe; a pequena parcela da população que ingressa e permanece na escola se apropria no seu interior, do saber sobre o trabalho sob a forma de princípios teóricos e metodológicos, o que lhe permitirá ocupar, mediante alguma negociação frente à oferta de ocupações, as funções intelectuais na hierarquia do trabalho coletivo. À grande maioria da população, composta pela classe trabalhadora excluída do sistema de ensino, resta aprender o trabalho na “prática” (KUENZER, 1991, p.25).

Nesse sentido, a separação entre trabalho intelectual e trabalho manual, teoria e prática, foi uma das estratégias para desapropriar o trabalhador do conhecimento integral de seu trabalho e, com isso, aumentar a produção de mais-valia, mesmo sabendo que essa expropriação nunca ocorreria de forma absoluta, pois “várias situações do cotidiano do trabalho mostram que o capital continua dependendo do saber dos trabalhadores para resolver problemas não previstos” (PIRES, 1998, p.34) nas atividades relativas à produção.

Conforme o raciocínio de Kuenzer, é por meio da educação que os valores da classe dominante são internalizados no sujeito, subordinando-o às necessidades da sociedade capitalista e ajustando-o à produção racionalizada.

Assim, ao mesmo tempo em que se opera uma cisão entre teoria e prática, estabelece-se a divisão da força de trabalho e a divisão entre os homens:

Para a maioria da força de trabalho, ligada às tarefas de execução, a pedagogia do trabalho assume as características de um ensino “prático” e parcial de uma tarefa fragmentada, ministrado no próprio trabalho ou em situações especializadas de formação profissional. Este aprendizado, pelo seu próprio caráter fragmentário, não possibilita ao trabalhador a elaboração científica de sua prática, reproduzindo as condições de sua dominação pela ciência a serviço do capital (KUENZER, 1986, p.48).

A educação responsabiliza-se pela criação dos dois tipos de trabalhadores, indispensáveis à hierarquia funcional do capital: aquele que executará e aquele que planejará.

Para os destinados às funções de planejamento e controle, o ensino do trabalho se faz por meio da apreensão sistematizada do conteúdo científico do trabalho, em níveis médios e superiores de escolaridade, porém desvinculados da prática cotidiana do exercício profissional. Contudo, é a aquisição deste saber, sistematizado e elaborado cientificamente, que permite ao profissional de níveis mais altos o domínio do trabalho em favor do capital, pela compreensão de sua prática e do planejamento e controle externo à sua própria ação (KUENZER, 1986, p.48).

A partir dessas constatações, é possível perceber que o caráter educativo, constituído pela classe dominante, busca, desde sempre, concretizar o seu projeto de supremacia, de distribuição e controle de saber, em relação aos trabalhadores da classe dominada.

Entretanto, Kuenzer (1986) destaca, também, que é através da apropriação do saber socialmente elaborado que se pode avançar na superação da divisão do trabalho e a abertura de espaço para outro modo de produzir que supere a sociedade de classes antagônicas, e uma das mediações para que isso ocorra é o processo educativo, “que se desenvolve de modo amplo no interior das relações sociais, e de modo específico nas diversas instituições que vão desde a fábrica ao sindicato, aos partidos, à escola” (idem, p.188-189).

Neste caso, a educação seria emancipatória e teria como finalidade o desenvolvimento e a humanização do homem. Para a autora, a educação não deve se limitar à reprodução de força de trabalho, cujo objetivo se reduz a

atender as demandas dos setores produtivos, mas, sim, educar o trabalhador para uma análise crítica que leve em conta a racionalização, a totalidade e a historicidade das relações sociais.

### **1.5.1. Educação e empregabilidade no contexto da reestruturação produtiva**

Ao criar uma relação causal entre educação e emprego, o discurso da educação, associado ao modelo de competências, esconde as desigualdades existentes nas relações sociais. Fatores econômicos e políticos, que incidem diretamente sobre o setor produtivo e a distribuição e oferta de empregos, são ignorados por esse ideário. A relação entre educação e emprego seria, portanto, condicional (GOMES, 2007; MOROSINI, 2007).

Esses fatores, somados, contribuem para o esvaziamento político das relações de trabalho, das relações sociais em geral e dos históricos processos coletivos de reivindicações e negociações. Com o desmanche, a fragilização e a fragmentação dos contratos de trabalho, a relação capital-trabalho encontra-se individualizada em um de seus polos – o do trabalhador – enquanto o polo das empresas atua em blocos fortalecidos (MOROSINI, 2007, p. 214).

Ademais, deve-se considerar a seguinte reflexão de Ramos:

Com o advento das novas tecnologias e sistemas de organização do trabalho - processo chamado genericamente de reestruturação produtiva, (...) a qualificação entrou numa fase em que, sob alguns aspectos, é tomada como pressuposto da eficiência produtiva; por outros, ela tende a ser abandonada como conceito organizador das relações de trabalho e de formação, dando lugar à noção de competência. Alguns aspectos passam a ser valorizados em nome da eficiência produtiva: os conteúdos reais do trabalho, principalmente aqueles que transcendem ao prescrito e às qualidades dos indivíduos, expressas pelo conjunto de saberes e de saber-fazer realmente colocado em prática, incluindo, para além das aquisições de formação, seus atributos pessoais, as potencialidades, os desejos, os valores (RAMOS, 2006, p. 52-53).

Diante dessa lógica de enaltecimento da tecnologia e de ênfase na individualidade que, através da livre iniciativa, coloca uns contra os outros, a educação é solicitada a colaborar na formação desses novos trabalhadores, habilitando-os a se autoconduzirem e a investirem em atributos pessoais desejados e definidos pelo modo de produção capitalista (LOPES e AMADO,



2007). As empresas, portanto, identificam as competências essenciais necessárias a cada função e, a partir delas, definem o perfil do trabalhador que desejam empregar. O discurso das competências atende a necessidade de mobilização de novos conhecimentos que ultrapassam o saber-fazer (KUENZER, 2007b) e passa a exigir um novo tipo de trabalhador, que alie ao conjunto de saber-fazer, atributos pessoais.

Para as *Diretrizes Curriculares Nacionais* (DCNs) de Educação Profissional, a formação desse novo trabalhador deve abranger o saber, o saber-fazer e o saber-ser, de maneira que o aluno se torne capacitado a agir no mundo do trabalho, a partir da flexibilidade e do dinamismo das transformações que aí se operam. Interessa, agora, que o trabalhador mobilize, no sistema de produção, não apenas sua força física, mas intelectual e operacional, de forma que não comprometa o sistema de produção, a ponto de levar o trabalhador a questioná-lo. Igualmente, exige-se, desse trabalhador, o envolvimento emocional e uma ligação afetiva com o local de trabalho. Busca-se, assim, criar um comprometimento do trabalhador no processo de produção, impactando na produtividade e na garantia de sua empregabilidade<sup>23</sup>.

A partir de vários autores (RAMOS, 2006; FRIGOTTO, 2009; KUENZER, 2007b; SILVA, 2008), que se posicionam de forma crítica ao ideário que se sustenta no desenvolvimento das competências, assume-se como importantes, as considerações de que esse discurso traz em seu bojo, uma reconfiguração da “Teoria do Capital Humano”. Segundo Schultz (1962 *apud* FRIGOTTO, 2006), um dos pioneiros da divulgação dessa teoria, o investimento em habilidades e conhecimentos possibilita o aumento de rendas, assemelhando-se, portanto, a qualquer outro investimento de bens de produção. Nesse sentido, o investimento em educação é tido como pressuposto fundamental ao processo de desenvolvimento econômico:

De acordo com os teóricos do capital humano, as diferenças na formação da renda pessoal e da produtividade são frutos do nível de educação adquirido pelo indivíduo. Quando aplicada à questão da pobreza, por exemplo, a teoria do capital humano simplesmente sugere que os pobres são pobres porque lhes faltam conhecimentos

---

<sup>23</sup> A este respeito, a tese de Doutorado em Educação, defendida por Edson Francisco Stein (2007), na Universidade Federal do Paraná, oferece uma compreensão minuciosa da efetividade das práticas educativas e de formação do trabalhador no processo de disciplinamento e de comprometimento com a empresa.

e habilidades, isto é, capital humano. Nesse sentido, uma forma de resolver o problema da pobreza seria criar programas que pudessem fornecer uma qualificação ocupacional para cada pobre (FRANCO, 1987, p.76).

Além disso, segundo Frigotto (2009, p.75), as políticas de educação pelo modelo das competências “encobrem o fato de que os pobres, desempregados ou subdesempregados, têm pouca e precária escolaridade por sua condição de classe explorada.” De acordo com o autor, a “Teoria do Capital Humano” é antagônica aos interesses da classe trabalhadora, pois sua ação pedagógica, ligada à teoria da educação, reduz a prática educativa “a uma questão técnica, a uma tecnologia educacional, cuja função precípua é ajustar requisitos educacionais a pré-requisitos de uma ocupação no mercado de trabalho” (FRIGOTTO, 2009, p.16), tratando-se de uma ação instrumentalista e funcional.

Essas observações, feitas pelos críticos do discurso educacional (FRANCO,1987; KUENZER, 2006; FRIGOTTO; 2009; RAMOS, 2009), mostram que a influência da nova ordem de produção sobre os processos educacionais passa a delimitar as competências que o trabalhador deverá dominar para a realização de seu trabalho, bem como define o perfil subjetivo do profissional.

A educação profissional, nesta lógica, volta-se para o imediatismo da prática do trabalho, e distancia-se de uma formação integral ao trabalhador (KUENZER, 2006; 2007b; LOPES e AMADO, 2007). Para Ramos (2009), a superação da dualidade estrutural da educação profissional, entre teoria e prática, poderia ocorrer através da educação politécnica<sup>24</sup>, o que, possivelmente, só ocorreria com a superação da sociedade de classes antagônicas, cuja educação pautada numa verdadeira práxis, em que teoria e

---

<sup>24</sup> A educação politécnica tem o trabalho como princípio educativo, o que significa que, através do trabalho, o homem expressa sua natureza produtiva e criativa. Nesse sentido, a educação deveria proporcionar ao homem, independentemente de sua condição social, a compreensão dos fundamentos científicos, tecnológicos, sociohistóricos e culturais da produção da existência humana. É uma formação que visa a formação omnilateral do ser humano (RAMOS, 2009). Devido ao limite desse trabalho, a discussão sobre a possibilidade de efetivação ou não de uma educação politécnica em uma sociedade de classes antagônicas não será compreendida em sua totalidade e complexidade. Entretanto, diversos estudos podem ser consultados para essa reflexão, dentre eles: KUENZER, Acacia. *Ensino de 2º grau, o trabalho como princípio educativo*. 2ª ed. São Paulo, Cortez, 1992; MACHADO, Lucília R. de Souza. *Politecnia, escola unitária e trabalho*. São Paulo, Cortez, 1989; NOSELLA, Paolo. *A escola de Gramsci*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

prática formariam uma unidade, possibilitaria a indissociabilidade entre o trabalho intelectual e o trabalho manual. Em função de novas relações sociais de produção, novas relações se estabeleceriam entre o mundo da educação e o mundo do trabalho, abrindo espaço à concepção integral do trabalhador, cuja formação plena resultaria em um ser humano produtivo e criativo, “autodeterminado por sua capacidade de criação, ao contrário de ser sobredeterminado por relações de exploração” (RAMOS, 2009, p.167).

Nos moldes da organização capitalista, a concepção de trabalho concebida por Marx (2010) como atividade criativa e produtiva, cuja condição ontológica leva à promoção do indivíduo na esfera humana e social, é negada. Em seu lugar, egoísmo e competitividade assumem papel relevante na formação do trabalhador. Ou seja, o ensino profissional, pelo modelo de competências, busca gerar, no aluno, uma adaptação passiva às urgências do capital.

Devido a esse caráter pragmático, voltado à flexibilidade das funções do trabalhador no processo produtivo, o modelo de competências profissionais reflete um ensino que se reduz à condução de tarefas e comportamentos considerados indispensáveis à realização do trabalho e que devem ser adotados pelo trabalhador na área específica de sua atuação. Diante desse princípio:

Um perfil profissional, então, seria definido por três classes de competências: competências básicas – desenvolvidas na educação básica –; competências profissionais gerais – voltadas para o exercício de diversas atividades dentro de uma área profissional, independentemente da habilitação específica –; e competências profissionais específicas, próprias de uma habilitação (BRASIL, 1999 apud RAMOS, 2006, p.150)

Outro aspecto a ser considerado é que, ao deslocar as interferências histórico-sociais da relação trabalho/capital para a instância individual, em que a qualificação do indivíduo para o emprego e seu constante treinamento são as únicas garantias para sua promoção, a educação baseada no modelo de competências apaga a memória de coletivo, de organização e do direito ao trabalho; reproduz o mecanicismo e fortalece o tecnicismo do ensino no fazer, encobrendo e dificultando a abertura de espaços coletivos para uma crítica às relações de poder e de classe que permeiam as exigências do sistema capitalista. O que se observa é um processo educativo que mobiliza um

conjunto de conhecimentos que exaltam o investimento individual (FRIGOTTO, 2009).

Desse modo, Zocche (2006) observou que o ensino calcado no modelo de competências continua a perpetuar a ideia de uma educação profissional, pautada na meritocracia, em que os atributos individuais e o tecnicismo se sobressaem. Ao estudar a influência do modelo de competências na formação de estudantes de um curso técnico em enfermagem, a autora afirma que esse modelo de ensino endossa ainda mais os princípios rígidos da hierarquização na divisão do trabalho em enfermagem, pois a nova proposta de ensino não deixou de reduzir as competências ao fazer, nem superou o caráter mecanicista e o velho tecnicismo antecedente.

De acordo com Zocche (2006), a utilização da pedagogia das competências não deve se reduzir ao ensino de uma lista abstrata ou um *check-list* das habilidades técnicas necessárias ao desempenho da função, pois, se assim o for, não se oferece ao aluno o desenvolvimento necessário do pensamento crítico e de práticas sensíveis.

Ao focalizar a técnica pela técnica, as atividades se transformam em atos mecânicos e monótonos, que colaboram para tornar o agente de saúde indiferente ao seu trabalho: “dessensibilização gerada pela incapacidade de compreender e identificar a importância de seu fazer na equipe de saúde” (ZOCICHE, 2006, p.25).

Zocche (2006), a partir dos estudos de Deluiz (2001), também destaca que as DCNs para a Educação Profissional de Nível Técnico expressam uma visão construtivista<sup>25</sup>,

onde se compreendem as competências como ações e operações que articulam conhecimentos: (o saber); as habilidades (o fazer); os valores (o ser) e as atitudes (o conviver), construídos de forma articulada e mobilizados em realizações profissionais de qualidade.

---

<sup>25</sup> De acordo com a perspectiva construtivista, a construção de competências não está vinculada apenas às exigências do mercado de trabalho e a funções do trabalhador diante do setor produtivo; vincula-se também, na sua construção às percepções e contribuições do trabalhador diante de seus objetivos e possibilidades. Um de seus princípios metodológicos reside no fato de que a capacitação individual só é concebida a partir de uma capacitação coletiva, em que a definição de competências e da capacitação se realizam a partir de uma investigação participante. Entretanto, mesmo tendo como positividade a construção de competências a partir do coletivo, os construtivistas não enfatizam o contexto social e a dimensão sociopolítica para além da esfera do trabalho na construção do conhecimento, maximizando a construção do conhecimento como sendo um processo individual e subjetivo (RAMOS, 2006; DELUIZ, 2001).

Segundo a autora [Deluiz, 2001], mesmo estando pautadas numa concepção construtivista, operacionalmente se apoiam numa perspectiva funcionalista, ao interpretar as competências com um rol de atribuições técnicas transponíveis nos perfis que descrevem as funções e qualidades requeridas pelo trabalho (ZOCCHE, 2006, p.23).

Esse caráter de funcionalidade das competências, perpassado por valores da fase de acumulação flexível, evidencia que, ao centralizar-se nas atribuições técnicas de determinada ocupação, a educação profissional não supera sua histórica abordagem tecnicista, que continua a colocar em relevo uma formação repetitiva, com especificidade exclusiva de treinamento, em que se manifesta a separação entre a concepção e execução do trabalho:

As escolas de formação profissional em saúde, mais precisamente as escolas técnicas em enfermagem, têm ajudado a perpetuar a ideia de que a inserção profissional e a qualificação para o trabalho são atributos individuais, como se o trabalho não fosse historicamente determinado e não estivesse relacionado com múltiplos contextos produtivos, com a crescente renovação de sistemas tecnológicos, com a alta especialização e com a constante introdução de procedimentos dependentes de equipamentos de apoio diagnósticos e terapêuticos (ZOCCHE, 2006, p. 24).

## **1.6. Trabalho em saúde no capitalismo**

Dentro dessa visão, Carvalho, Paes e Leite (2010), ao focalizarem o trabalho em serviços, na área de saúde, apontam que o capitalismo acarretou a busca pela superespecialização (no sentido de simplificação do trabalho subordinado à lógica capitalista) dos trabalhadores que participam pontualmente, com o seu saber, de uma determinada etapa do projeto terapêutico. Os autores demonstram que o trabalho em saúde, quando inserido no modo de produção capitalista, passou a expressar caráter de alienação, como todo trabalho que visa exclusivamente a reprodução de capital pelo capitalista.

Nesse sentido, os estudos de Pires (1998), de Pereira e Ramos (2006) e de Ayala e Oliveira (2007) corroboram que o trabalho em saúde, quando perpassado pela lógica capitalista, se subordina a ampliação do capital.

Esses autores destacam que a supremacia do capital sobre o trabalho em saúde introduziu a organização parcelar do trabalho e a perda de uma

interação global do trabalhador no projeto de intervenção, dificultando o reconhecimento pelo trabalho realizado, exatamente por não se sentir sujeito ativo<sup>26</sup> do processo, apresentando, inclusive, certo desconhecimento com o resultado global da assistência.

Entretanto, não se pode negligenciar o fato de que o trabalho em saúde envolve demandas complexas, impossíveis de serem atendidas por um único trabalhador. Nesse sentido, o trabalho em saúde é um trabalho coletivo, “exercido por diversos profissionais de saúde e outros profissionais ou trabalhadores treinados para atividades específicas” (PIRES, 1998, p.97), que se unifica pela soma de sua fragmentação. O que se torna problemático é a abordagem individual e, em alguns casos, centralizadora, das diversas categorias profissionais (médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, entre outras) sobre o processo saúde-doença, que, legitimado pela cientificidade e suposta neutralidade de suas práticas, acaba, muitas vezes, desprezando a dimensão coletiva que o envolve. Embora os profissionais de saúde realizem seus trabalhos com relativa autonomia, verifica-se a predominância instituída, historicamente, do gerenciamento médico sobre as demais práticas profissionais, firmando-se como principal responsável pela organização do trabalho em saúde, o que lhe confere uma maior legitimidade social e considerável prestígio econômico em relação aos outros profissionais não-médicos (PIRES, 1998):

Os médicos interferem no trabalho dos demais profissionais de saúde, tornando-os dependentes, em maior ou menor grau, das decisões médicas e detêm o controle do processo assistencial em si. [...] Os médicos têm ocupado, majoritariamente, os altos cargos de direção das instituições, sendo a categoria, dentre os profissionais de saúde, que mais tem representação nos espaços legislativos e nos espaços de decisão das políticas públicas de saúde no país. Além disso, não existe restrição legal à atuação dos médicos em qualquer ramo das atividades de saúde, o que não ocorre com as outras profissões (PIRES, 1998, p. 87-102).

Exemplo disso é o fato de que espera por votação, na Comissão de Assuntos Sociais do Senado, o projeto de lei 25/2002, de autoria do senador Geraldo Althoff (PFL/SC), que institui o Ato Médico. Esse projeto prevê a centralização do acesso aos serviços de saúde numa única profissão, a

---

<sup>26</sup> “Ativos”, no sentido de que pelo trabalho o homem modifica a natureza e a si mesmo.

medicina, que se responsabilizaria pelo diagnóstico e prescrição de qualquer ação terapêutica na área de saúde, o que limitaria o exercício e a autonomia dos demais profissionais, que teriam seus saberes submetidos ao saber médico, cuja vertente admite culturalmente a saúde ao modelo clínico e biológico.

Carvalho et al. (2010) observaram, também, a influência das políticas neoliberais para os setores de saúde e educação. Os autores traçam, sobre esse contexto, um retrato de desastre social e global que o ideário presente nessas políticas acarretou para a coletividade: aumento das desigualdades, subcontratação de profissionais, terceirização dos serviços públicos, precarização do trabalho e aumento das insatisfações dos trabalhadores em relação à qualidade e ao resultado de suas ações.

Para Kuenzer (2004), estas medidas acabaram com a esperança de vários profissionais da saúde e da educação em trabalhar nos serviços públicos, onde, supostamente, a relação entre custos e benefícios seria outra. O alastramento do ideário capitalista para os serviços públicos, como forma de expandir ainda mais o capital, esvazia o sentido do trabalho, pauperiza a remuneração e, conseqüentemente, aumenta a exploração. Como está inserida no contexto de reprodução capitalista, a compra e venda de prestação de serviços constituiu-se, também, em uma atividade altamente lucrativa (BRAVERMAN, 1987).

É nesse sentido que os serviços de saúde, quando configurados aos moldes das organizações de produção capitalista, passam a reproduzi-la e a gerar excedentes. Cita-se como exemplo os hospitais públicos ou privados que, pela implantação do fator econômico no processo saúde/doença, tornaram-se viabilizadores de consumo daquilo que se poderia chamar de “indústria da saúde”, comprando e vendendo produtos destinados ao controle de doenças e assistência à saúde, tais como medicamentos, tecnologia hospitalar, internações, cirurgias e consultas médicas, nas mais diversas especialidades.

Outro aspecto verificado por Ayala e Oliveira (2007), a partir do modelo de produção capitalista aplicado ao trabalho em saúde, é a supremacia do trabalho quantitativo que, em virtude de controles gerenciais (secretaria da saúde, chefias de divisão, coordenadores em geral), estabelecem relações de poder e padronização de atividades, impondo aos trabalhadores de saúde

metas que devem ser atingidas pelos diversos setores da assistência e os tipos de serviços oferecidos para a população.

Segundo esses autores, a regulação do trabalho em saúde, orientado pela quantidade, impossibilita aos trabalhadores que eles determinem, por si próprios, a forma de alocar seu tempo para a satisfação das próprias necessidades de trabalho. A gestão, ao desconsiderar que o processo saúde-doença é perpassado, também, por condições econômicas e sociais, passa a entendê-lo apenas como necessidades totalmente previsíveis, que devem ser ligeiramente atendidas pelo profissional.

O controle dos gestores, no que concerne à quantidade e às ações que se devem ou não ser realizadas nos serviços de saúde, acarreta, inclusive, sofrimento aos profissionais que, impedidos de participar nas decisões de suas atividades, ficam ansiosos diante da possibilidade de não cumprimento das metas impostas pela gerência (AYALA e OLIVEIRA, 2007).

Na interpretação de Ayala e Oliveira (2007), a presença da lógica capitalista no setor da saúde desconsidera as peculiaridades de cada atendimento e as particularidades das intervenções de cada profissional. Busca-se, assim, a homogeneização do atendimento e revela-se, com isso, a tentativa dos gestores em reduzir ao mínimo possível o tempo de trabalho socialmente necessário para a resolução das necessidades dos usuários. São os gestores que estabelecem as metas a serem atingidas pelos profissionais e “os tipos de serviços que serão oferecidos à coletividade e as formas e características que esses serviços devem assumir” (p.220).

Ayala e Oliveira (2007) observaram, por exemplo, que, ao determinar a forma e o processo de atendimento dos trabalhadores em saúde, os gestores demonstram claramente o caráter que define e norteia a divisão do trabalho em saúde, qual seja, aqueles que são destinados à execução não participam da organização e elaboração do trabalho. Perde-se, com essa forma de gerenciamento do trabalho, a riqueza da integração interdisciplinar que, de acordo com Pires (1998, p.162), possibilitaria “um salto qualitativo no patamar de conhecimento e na prática assistencial em saúde.”

Segundo Pires (1998, p.162), a ordem capitalista impulsionou a especialização do conhecimento na área da saúde e possibilitou que novas práticas assistenciais fossem vinculadas ao processo saúde-doença. Porém, a



organização do trabalho e a fixação do profissional a uma determinada etapa do processo terapêutico, sem que ocorra a reflexão e envolvimento dos diversos trabalhadores no processo de planejamento, no pensar e organizar o trabalho em saúde, “ao invés de possibilitar avanço, gera fragmentação e alienação”. Desse modo, o trabalho em saúde se materializa em práticas e responsabilidades diferenciadas, de acordo com o grau de saber de seus diferentes agentes, acarretando para si a divisão entre trabalho manual e trabalho intelectual, demonstrando que o setor sofre forte influência do modelo taylorista na organização de seu trabalho.

Germano (1993), por exemplo, ao observar o contexto da institucionalização do trabalho da enfermagem em suas subcategorias, revela que a organização de suas práticas na assistência à saúde é concomitantemente desenvolvida a partir da organização do trabalho em geral. Por este prisma, a enfermeira passa a ser vista como trabalhadora central, assumindo o papel de gerente, frente aos auxiliares e técnicos de enfermagem, cuja educação profissional apenas a ela possibilitaria executar esta atividade:

Os trabalhadores de enfermagem têm graus de formação diferenciados e dividem o trabalho, seja nos “cuidados integrais”, seja nos “cuidados funcionais”, garantindo, ao enfermeiro, o papel de detentor do saber e de controlador do processo de trabalho da enfermagem, cabendo aos demais trabalhadores de enfermagem o papel de executores de tarefas delegadas (PIRES, 1998, p.189).

Entre os estudos relacionados à divisão e organização do trabalho da enfermagem, cita-se Pereira e Ramos (2006) e Ribeiro (2009) que, ao analisarem as ações de qualificações desenvolvidas para os profissionais de saúde de nível fundamental e médio, observaram que a lógica taylorista de trabalho permeia, inclusive, os cursos de formação profissional, e que esta se faz notar pela curta duração e rapidez dos treinamentos, que são reduzidos a uma mera “qualificação mecânica”. Perpetua-se, com essa dinâmica, a ideia histórica e capitalista de que bastava a formação de bons gerentes, no caso da enfermagem - *ladies nurses*, recrutadas das classes mais privilegiadas, possuidoras de instrumental teórico, para que pudessem controlar o trabalho de outras trabalhadoras, *nurses* - de origem pobre, cuja educação ficava restrita a um saber operacional e limitado ao instrumental prático.

Ainda, de acordo com Pereira e Ramos (2006), as vicissitudes do mundo do trabalho, sofridas, a partir do final do século XX, com suas constantes transformações tecnológicas e organizacionais, trouxeram a flexibilização da produção e a reestruturação dos trabalhadores frente às suas ocupações e às novas situações de trabalho em saúde. Passou-se a exigir um trabalhador competente e comprometido com seu aperfeiçoamento, sendo postas exigências, como escolaridade básica e capacidade de adaptação, cuja educação profissional contemplasse a superação do trabalho fragmentado e repetitivo, substituindo o modelo tecnicista, restrito ao posto de trabalho, pelo trabalho flexível, autônomo e integrado em equipe que, porém, sob a égide do capital, tem se reduzido ao trabalho polivalente e a meros treinamentos (PEREIRA e RAMOS, 2006).

Destacadas as evidências de que a divisão técnica do trabalho em saúde e a sua hierarquização seguem a divisão social consolidada pelo capitalismo, passa-se à reflexão histórica do desenvolvimento da enfermagem no Brasil, para apreender como ocorre essa formação, com destaque aos trabalhadores de nível médio (técnicos de enfermagem).

## CAPÍTULO II

### **2. Momentos da Formação Profissional em Enfermagem no interior do desenvolvimento histórico do capitalismo brasileiro**

As atividades relativas ao cuidado e à administração do espaço assistencial, que genericamente constituem o trabalho da enfermagem, só passam a ter características profissionais a partir de 1860, quando, na Inglaterra, Florence Nightingale cria um modelo de formação e de prática assistencial que se difunde para o mundo todo (PIRES, 1998, p.85)

Para circunscrever, historicamente, a construção do espaço legal que rege o momento de realização do estágio, na formação do técnico em enfermagem, neste capítulo, tendo por base a estrutura conceitual de análise do capitalismo desenvolvida por Marx, apresentar-se-á a estruturação do campo da enfermagem no Brasil, a partir do século XIX.

#### **2.1. A trajetória da formação profissional em enfermagem no Brasil**

Na tentativa de desenvolver um estudo de natureza histórica do surgimento da enfermagem profissional no Brasil, partiu-se de uma breve discussão das mudanças estruturais que ocorreram no contexto brasileiro, a partir do último quartel do século XIX e início do século XX, culminando com a Revolução de 1930, ressaltando, nesse recorte temporal, os aspectos essenciais para a compreensão do objeto de estudo.

Nesse período histórico, conforme ressaltam Rizzotto (1999) e Saviani (2006), a sociedade brasileira foi marcada por alguns acontecimentos que contribuíram para a transformação política, econômica, social e cultural do Brasil. Entre esses acontecimentos, os autores destacam, como os mais significativos, a abolição da escravatura (1888), a Proclamação da República (1889), a Primeira Guerra Mundial (1914-1918), a Revolução de 1930, a crise do ciclo cafeeiro, a aceleração do processo industrial, o incremento da imigração, a urbanização, os movimentos sociais e a Semana de Arte Moderna

(1922). O País, durante esse período, era governado pelas oligarquias<sup>27</sup> formadas pelos Estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais. A cafeicultura era o principal setor da economia e os fazendeiros do café formavam o grupo dominante, a aristocracia do café, o que lhes assegurava grande poder político e econômico na esfera do governo federal.

Segundo Rizzotto (1999), as transformações no cenário brasileiro, durante o século XIX, de modo específico a partir da expansão e declínio do cultivo do café, geraram sucessivas rearticulações internas e externas, para que o País pudesse se adequar ao sistema mundial, que começava a impor limitações e reduções no volume das importações de produtos primários produzidos e comercializados pelo Brasil, principalmente o café. Para a autora, uma das consequências da diminuição na quantidade de exportação de café brasileiro para outros países deu-se pela “diminuição do consumo nos mercados externos e da concorrência de outros centros produtores” (idem, p.13).

De outro lado, foi intenso o processo imigratório, no Brasil, no final do século XIX e início de século XX, principalmente nos Estados do Rio de Janeiro e São Paulo. Rizzotto (1999) estima que, nesse período, cerca de 4,5 milhões de pessoas, entre italianos, portugueses e espanhóis vieram para o Brasil, com o intuito inicial de trabalhar na agricultura. Porém, devido às crises no setor agrícola, deslocaram-se para os centros urbanos, em busca de trabalho nas fábricas. O resultado desse deslocamento foi uma aglomeração de pessoas em precárias condições de vida, o que agravava os problemas de saúde entre a população.

Bertolli Filho (2008, p.16), ao discutir a influência do período das oligarquias para a saúde pública brasileira, mostra que, durante esse período, os governos buscaram apoio na “ciência da higiene para examinar detidamente o ambiente físico e social das populações urbanas” e, a partir dela, definir “estratégias para melhorar as condições sanitárias das áreas vitais para a economia nacional – as cidades e os portos.” O combate às epidemias tornou-se, portanto, prioridade política e sanitária, combatida predominantemente pelo

---

<sup>27</sup> Predomínio de um “grupo social formado por grandes capitalistas, geralmente latifundiários, que detêm amplo controle político e econômico de um estado ou de uma região.” (BERTOLLI FILHO, 2008, p.16)

higienismo<sup>28</sup> e pelos princípios da corrente bacteriológica e da eugenia<sup>29</sup>. De acordo com Marques (1994, p.27), a eugenia “vinha assim qualificar a higiene como impositora de normas para regular a vida social das populações urbanas, ampliando consideravelmente aquele campo de atuação.”

Nesse cenário, o discurso médico estabelece sua hegemonia no campo da saúde e uma relação de superioridade com as demais profissões que atuam nesse campo, em especial a enfermagem, que dava seus primeiros passos para a profissionalização de sua prática, em muito orientada pela ordem médica.

Segundo Germano (1993), Pires (1998), Moreira e Oguisso (2005) e Ribeiro (2009), a primeira escola de enfermagem no Brasil surge em 1890, junto ao Hospício Nacional de Alienados, no Rio de Janeiro, com a proposta de formar mão de obra para substituir as irmãs de caridade, que haviam sido dispensadas do trabalho no hospício, por motivos de desentendimentos ideológicos com a direção geral da instituição, que era ocupada por médicos. O problema surgiu tendo em vista que elas não seguiam as ordens dos médicos-

---

<sup>28</sup> O higienismo baseava-se no modelo campanhista de fiscalização médica sobre os hábitos privados e públicos da população, como forma de evitar a disseminação de doenças por microorganismos. Aliado à corrente bacteriológica o movimento higienista defendia o uso de vacinas como forma de evitar o contato da população com os causadores de doença. O movimento higienista declarava como meta a melhora da saúde coletiva, por meio de mudanças comportamentais na população (RIZZOTTO, 1999; BERTOLLI FILHO, 2008). Segundo Marques (1994, p.26), “Essa cruzada da higiene permitia um conhecimento profundo das populações urbanas, delineando estratégias de controle que visavam, primeiramente, a elaboração de um determinado saber sobre elas, para, então, investir-se como técnica de poder sobre os tipos humanos e seus ambientes.” Rizzotto (1999) destaca que a adoção desse modelo, apesar de apresentar certa eficiência, não deixou de ser contestado, na época, devido ao cunho autoritário de suas medidas, que ficava a cargo da Polícia Sanitária, das brigadas de matamosquitos e das Delegacias Sanitárias.

<sup>29</sup> Veja-se, a esse respeito, Vera Regina Beltrão Marques, *A medicalização da raça: médicos, educadores e discurso eugênico*, editado em 1994, pela UNICAMP. Nessa obra, a autora discute criticamente o discurso médico-pedagógico da eugenia no decorrer dos anos 20, do século XX, na cidade de São Paulo, sendo uma importante fonte de leitura para aqueles que gostariam de aprofundar e entender o que foi o movimento eugenista no Brasil. A autora mostra que o discurso da eugenia atuou como biopoder, na intervenção e no controle social da população brasileira. De acordo com Marques (1994), no imaginário dos eugenistas, nos anos 20, do século XX, havia a preocupação de remodelação completa e definitiva do tipo nacional que, através de uma política higiênica e eugênica, tornaria mais sólida a unidade da raça brasileira, desfrutando, para isso, do apoio da ciência no aperfeiçoamento da raça. “Os médicos, por meio dos dispositivos eugênicos, remodelariam o homem brasileiro e, a partir de então, dar-se-ia a transformação da sociedade. (...) A eugenia modelando os corpos físicos (re) modelaria o corpo social, pelo “revigoramento” orgânico e pela “construção” da consciência do cidadão. Estabeleceria o lugar dos diferentes grupos na sociedade, acenando-lhes, porém, com a possibilidade de outras posições assim que atingissem o branqueamento, a disciplina e a normatização.” (MARQUES, 1994, p.44). Marques (1994, p. 64) destaca que a eugenia aliara-se ao esforço de recuperar “o homem brasileiro como força de trabalho, tentando reverter aquela antiga percepção forjada, ainda durante a colônia, na qual os homens livres eram vistos como indolentes, ociosos e inúteis”.

diretores, atendendo os doentes à sua maneira, acobertando, inclusive, os maus tratos dos “enfermeiros” contra os doentes mentais.

De acordo com os autores, a falta de pessoal capacitado para substituir as irmãs de caridade no trabalho com os doentes mentais fez com que o governo provisório da República aprovasse o Decreto nº. 791/1890, criando a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, posteriormente conhecida e oficializada, em 1942, no governo de Getúlio Vargas, como Escola de Enfermagem Alfredo Pinto.

Organizada e dirigida pelos médicos, as regras que determinavam a profissionalização e exercício da prática de enfermagem, na Escola, que funcionava no interior do Hospital, pautaram-se no modelo francês de atendimento aos doentes e de educação das alunas<sup>30</sup>. Por este modelo, privilegiavam-se os estudos clínicos fortemente vinculados às práticas médicas, pautados nas novas noções de assepsia e de higiene no trabalho hospitalar. Inicialmente propostas à medicina francesa do século XIX por Pasteur, essas noções preconizavam um ambiente limpo e organizado, como forma de evitar o contágio de doenças por micróbios entre pacientes e trabalhadores. Como resultado, os procedimentos no cuidado com o doente e com a organização do ambiente hospitalar passaram por alterações. O caráter assistencialista de atendimento, aos poucos, foi sendo substituído por um atendimento pautado no saber médico. Essas alterações representaram, também, “um desafio ao poder absoluto exercido pelas religiosas no cuidado dos doentes” (OGUISSO, 2007, p.131).

As descobertas de Pasteur impulsionaram a valorização do conhecimento científico e preconizaram a laicização dos hospitais, ocasionando uma ruptura da medicina com a enfermagem empírica, exercida pelas religiosas e, em alguns casos, por pessoas que não tinham preparo algum e que apenas recebiam uma mísera gratificação pelos seus serviços.

---

<sup>30</sup> A França recebe destaque na formação de enfermeiras a partir da Escola Salpêtrière, inaugurada em 1878, tornando-se o marco da profissão de enfermagem naquele País. Segundo Oguisso (2007, p.137), a escola francesa recrutava moças inteligentes e delicadas, de 18 a 25 anos, “que se submetessem a exame médico e apresentassem comprovação de moralidade. O processo de recrutamento constava de um exame de admissão e um estágio de dois meses. Em seguida, as candidatas eram alojadas nos edifícios da escola. Além do alimento, tinham roupa lavada e recebiam um pagamento mensal de 10 francos no primeiro ano e de 20 francos no segundo. Os programas compreendiam disciplinas de anatomia, fisiologia, higiene e farmacologia, aulas teóricas e práticas de cuidados para cada categoria de doenças.”

Entre essas pessoas, estavam mulheres que não serviam para a indústria, por serem consideradas imorais e analfabetas (JAMIESON, 1966 apud SOBOLL, 2003).

Para romper com tal situação, o esforço empreendido deu-se pela escolarização da enfermagem, que passou a ser de responsabilidade dos médicos. Foram eles que elaboraram os primeiros manuais de enfermagem e eram eles que preparavam tecnicamente as enfermeiras, para que elas atuassem exclusivamente como suas auxiliares (OGUISSO, 2007), ao mesmo tempo em que consolidavam “o saber e o poder médico no interior das instituições” (MOREIRA e OGUISSO 2005, p.99).

O hospital tornara-se um santuário, e mais ainda a sala de cirurgia, onde a assepsia era um rito sagrado, um verdadeiro cerimonial. Relata-nos Maria da Conceição Souza. Se os médicos, autores dos manuais, insistiam na submissão absoluta e definitiva das enfermeiras, era porque eles tinham medo de correr o risco de deixá-las agir com técnicas um pouco mais elaboradas. A enfermeira deveria secundar o médico, mas nunca substituí-lo; e o melhor modo de evitar isso era limitar sua instrução às coisas de seu mister. Pura e simples executora de ordens, toda iniciativa lhe era interdita, e apenas o seu valor moral era colocado em primeiro plano, como se fosse uma “religiosa leiga” (MOREIRA e OGUISSO, 2005, p.72-73).

Dessa maneira, os médicos tornavam-se os detentores do conhecimento formal sobre a saúde e a doença, enquanto que a enfermagem se organizava e desenvolvia suas ações subordinada ao gerenciamento médico (PIRES, 1998).

A partir de então, outras escolas foram criadas: Escola de Enfermeiras do Hospital Samaritano, em São Paulo, em 1896, instituição privada; Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha, em 1916; e cursos de Enfermagem nos hospitais militares, em 1921 (GERMANO, 1993; RIZZOTTO, 1999; OGUISSO, 2007).

Foi apenas em 1923, com a criação da Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública - aprovada pelo Decreto nº 16.300/23 - atual Escola de Enfermagem Anna Nery, que o ensino brasileiro de enfermagem, seguindo o modelo norteamericano, introduzido no Brasil pela Fundação Rockefeller<sup>31</sup>, passou a ser organizado e ministrado exclusivamente

---

<sup>31</sup> A Fundação Rockefeller realizava campanhas sanitárias e pesquisas científicas no território brasileiro, no sentido de criar condições favoráveis ao desenvolvimento capitalista. A pedido de Carlos

por enfermeiras: “Daí por que a maioria dos documentos registra-a como a primeira escola de enfermagem do país” (GERMANO, 1993, p.27). Tão logo formadas, as enfermeiras passam a ser as responsáveis diretas “por formar pessoal auxiliar para o exercício das tarefas delegadas de cunho predominantemente manual” (PIRES, 1998,p.93). Destaca-se que, em seus primórdios, a formação de enfermeiras pela Escola Anna Nery foi organizada seguindo os princípios nightingalianos<sup>32</sup>: “dar formação técnica específica, com ensino metódico por enfermeiras e não ocasional, por meio da prática”, mantendo um alto padrão de seleção e ensino, sendo as primeiras alunas recrutadas e pertencentes à classe média e média alta (OGUISSO, 2007, p.83).

Ademais, as condições para ingresso na escola demonstravam certo elitismo e preconceito. Exigia-se das candidatas o diploma de Escola Normal ou equivalente, o que “por si só, já restringia o acesso a uma determinada classe”, se considerado que naquele período não era comum as mulheres pobres irem além da alfabetização (RIZZOTTO, 1999, p.24), bem como, priorizava-se, na admissão, mulheres brancas (GERMANO, 1993). Essas medidas buscavam imprimir uma nova ideologia ao trabalho de enfermagem e, com isso, criar uma nova identidade profissional, que se consubstanciava em exigências comportamentais e morais, referentes aos trajes e à postura corporal das alunas (OGUISSO, 2007); porém, sem romper, nas relações de trabalho, com a hegemonia médica masculina e a submissão feminina.

---

Chagas, diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), entre os anos de 1920 a 1926 a Fundação tornou-se responsável pela formação de um corpo de enfermagem para atuar na saúde pública brasileira. Para isso, enviou ao Brasil uma equipe de 09 enfermeiras americanas para dar início aos trabalhos de organização da Escola de Enfermagem do DNSP. Essas enfermeiras formaram o primeiro corpo docente da escola e contribuíram para a implantação, no Brasil, do modelo de atendimento nightingaleano-americano para o ensino de enfermagem. Segundo este modelo, a enfermagem deveria ser exercida eminentemente por mulheres disciplinadas e educadas, moral e intelectualmente, como forma de garantir enfermeiras qualificadas para hospitais (MOREIRA, 1999; RIZZOTTO, 1999; OGUISSO, 2007).

<sup>32</sup> Expressão que se refere à Florence Nightingale, figura popular em Londres e fundadora da Escola de Enfermagem do Hospital Saint Thomas, em 1860. Segundo consta na literatura, Florence, após ter retornado da Guerra da Criméia (1853-1856), tornou-se sinônimo de doçura, eficiência e heroísmo, contribuindo para o processo de feminilização da profissão. Para ela, a enfermagem consistia em ajudar a pessoa (paciente) a viver. Portanto, a escola deveria ensinar e estimular o desenvolvimento individual das alunas, por meio de treinamento prático, organizado e científico, como forma de desabrochar as habilidades e talentos inatos das alunas para o trabalho em equipe. Florence preconizava enfermeiras instruídas e bem pagas (OGUISSO, 2007).



Vale ressaltar que o estereótipo de enfermeira retratava uma mulher bondosa, carinhosa, caridosa, obediente e servil, características que passaram a ser exploradas no trabalho institucionalizado da enfermagem e que reportavam aos aspectos sociais do papel da mulher (esposa, mãe), almejados pelos homens (pais, esposo, médico) e também aos valores religiosos que se associam a sua história. Estendia-se, assim, o caráter patriarcal de subordinação feminina da esfera privada/doméstica para a esfera pública/profissional. A enfermagem institucionalizou-se, portanto, como uma profissão eminentemente feminina, pois suas atividades profissionais se aproximavam daquelas realizadas pelas mulheres em seu ambiente familiar, no cuidado das necessidades básicas das crianças, dos velhos e dos doentes e na organização e limpeza do lar (WAINBERG, 2004; LOPES e LEAL, 2005).

Referente à divisão do trabalho dentro da enfermagem, a partir da questão de gênero, Oguisso (2007, p.153), apoiado em Possollo (1920), demonstra que, historicamente, os homens também já exerciam a ação de cuidar e que a preferência deles se voltava “para cuidar dos loucos (homens) ou, então, eram mais afeitos aos serviços de saúde na guerra e nas linhas de frente ou ainda nos navios de combate”. A autora relata que Florence Nightingale defendia a preferência por mulheres na profissão, pois acreditava que os enfermeiros, mesmo sendo “bondosos”, não tinham condições de suprir todas as necessidades da enfermagem e dos pacientes. Para Florence, segundo Oguisso (2007), “as enfermeiras saberiam tomar melhor as decisões sobre como cuidar de pacientes” (idem), pois Nightingale corroborava com a ideia dominante de que as mulheres eram mais predispostas ao cuidado e atenção à saúde.

Wainberg (2004) também observou que, historicamente, a inserção de profissionais de enfermagem do sexo masculino nos hospitais se destina a realização de tarefas em áreas que exigem força física, tais como psiquiatria, tratamento intensivo, emergência, ortopedia e traumatologia.

O processo de feminilização da enfermagem pode ser observado com maior ênfase, no Brasil, após a criação da Escola Anna Nery (WAINBERG, 2004; OGUSSO, 2007), uma vez que a pretensão inicial da escola era formar “enfermeiras visitantes”, com o objetivo de atuar como educadoras sanitárias, que ensinariam aos moradores dos bairros carentes noções básicas de

higiene; porém, isso não ocorreu. Uma das razões que contribuiu para essa não realização, segundo Rizzotto (1999), estava na forma como foi elaborado o programa de ensino proposto pela escola, que enfatizava o atendimento individual e curativo, muito mais voltado ao contexto hospitalar, do que ao atendimento coletivo e preventivo.

Neste período, as doenças faziam várias vítimas, principalmente em regiões portuárias, o que representava sérios problemas mercantis para o Brasil. A falta de infraestrutura e de saneamento básico, nesses locais, favorecia o surgimento e proliferação de doenças contagiosas, como a cólera, febre amarela, sarampo, varíola, lepra, tuberculose, entre outras, tornando-se um grave problema a ser combatido pelas autoridades políticas (DECCA, 1991; GERMANO, 1993; RIZZOTTO, 1999), pois

[...] eram constantes as advertências externas, por parte dos países que comercializavam com o Brasil, em parar com as negociações, caso persistissem as constantes epidemias e endemias que representavam uma ameaça aos tripulantes dos navios que aqui aportavam, bem como à população de seus países de origem, sem contar com a necessidade que tinha o Brasil de atrair mão de obra fundamental para a constituição do mercado de trabalho capitalista (GERMANO, 1993, p.34).

Portanto, muito mais do que atender às necessidades de uma população doente, os serviços de controle de doenças e as medidas de saneamento visavam os interesses do capital em atrair para os espaços urbanos mão de obra para o processo de industrialização. É importante destacar que, no plano socioeconômico e político, o Brasil de meados do século XX passava a enfrentar a crise do capitalismo internacional que se refletia na economia brasileira, elevando o custo de vida, acentuando o desemprego e reduzindo os salários e as conquistas sociais dos trabalhadores (RIZZOTTO, 1999).

Essa situação favoreceu a ampliação das lutas reivindicatórias pelos movimentos sociais que, inconformados com os encaminhamentos das questões políticas, sociais e econômicas do país, organizavam greves, dentre as quais destacamos a Greve Geral de 1917, que se tornou símbolo da intensa agitação social contra as condições subhumanas a que estavam expostos os trabalhadores e suas famílias (DECCA, 1991; MARQUES, 1994 e RIZZOTTO, 1999). Decca (1991) demonstra que o cotidiano dos trabalhadores urbanos,

dentro e fora das fábricas, era árduo e penoso. As jornadas de trabalho se estendiam até 13,14 e mesmo 15 horas e, inclusive, as crianças eram expostas a períodos longos de trabalho<sup>33</sup>.

No período em que estamos tratando, os trabalhadores assalariados se constituíam, principalmente, de imigrantes europeus atraídos pelo surto industrial e que formavam uma força de trabalho quantitativa e qualitativamente diferente, que veiculava novas ideologias, “contaminando” o conjunto da classe trabalhadora brasileira. As epidemias, a falta de segurança no trabalho, as péssimas condições de vida e a falta de assistência à saúde acabaram levando os trabalhadores, agora mais organizados, a explicitar com mais clareza os antagonismos da relação capital versus trabalho. Determinadas bandeiras liberais, que tinham sido assumidas como discurso pelos republicanos, foram reivindicadas pelos trabalhadores, como direitos de cidadania, estimulando lutas sociais que assumiram papel relevante no período de 1910/1920 (RIZZOTTO, 1999, p.19).

Nesse contexto, como afirma Rizzotto (1999, p.20), o Estado Brasileiro cumpre a sua vinculação aos interesses burgueses, oferecendo determinados serviços de saúde e de educação com “o objetivo de atenuar e/ou desviar a atenção dos conflitos gerados pelo próprio modo de produção. Negava-se a cidadania pelo assistencialismo”, como forma de manter o controle das contradições sociais, pois:

Nessa relação, como se sabe, as forças são desiguais; ao trabalhador não retorna o produto de seu trabalho e, muitas vezes, nem mesmo o indispensável para sua sobrevivência e de sua família. Isso resulta num empobrecimento progressivo, que os empurra para os locais mais insalubres, onde ficam suscetíveis, pelas próprias condições de vida, às mais diferentes doenças orgânicas e do meio (RIZZOTTO, 1999. p.19).

Bertolli Filho (2008) lembra que as condições de higiene e saúde nos bairros operários eram inexistentes. As casas eram construídas

---

<sup>33</sup> Transcrevemos a partir do livro de Maria Auxiliadora Guzzo de Decca, um trecho de um artigo publicado em 1917, no jornal *O Estado de São Paulo*, que relata a situação das crianças trabalhadoras nesse período: “Por ocasião do recente movimento grevista, uma das reclamações mais insistentes dos operários era contra a exploração dos menores nas fábricas. Aliás, não faziam mais do que exigir o cumprimento de leis existentes. Entretanto, os industriais, à exceção da firma [...] – que conta com a inimizade de um inspetor sanitário – continuam a empregar menores em trabalhos impróprios. Entre eles, podemos citar nominalmente o sr. [...], porque assistimos ontem à entrada de cerca de 60 pequenos às 19 horas, na sua fábrica da Mooca. Essas crianças, entrando àquela hora, saem às 6 horas. Trabalham, pois, 11 horas a fio, em serviço noturno, apenas com um descanso de 20 minutos, à meia-noite! O pior é que elas se queixam de que são espancadas pelo mestre de fiação. Muitos nos mostraram equimoses nos braços e nas costas. Alguns apresentaram mesmo ferimentos produzidos com uma manivela. Uma há com as orelhas feridas por continuados e violentos puxões. Trata-se de crianças de 12,13 e 14 anos.” (O Estado de São Paulo, 05/09/1917 apud DECCA, 1991, p.37-38).

desordenadamente, sem esgoto e água encanada, consideradas inadequadas e insuficientes para a habitação dos trabalhadores, o que aumentava o risco de contaminação e de mortalidade por diversas doenças infectocontagiosas, representando uma “chaga oculta no coração da cidade” (DECCA, 1991, p.48). Frente a essa situação, os poderes públicos municipais, estaduais e federais

[...] passaram a recomendar, desde a primeira década do século XX, a construção de vilas higiênicas e baratas para o operariado, incentivando a iniciativa privada de várias formas. No entanto, nas grandes cidades ou capitais dos estados brasileiros, a construção de moradias populares foi se tornando um grande negócio e não implicou melhoria do padrão habitacional para a grande massa de trabalhadores urbanos e industriais (DECCA, 1991, p.49-50).

Entretanto, as transformações urbanísticas e sanitárias adotadas pelo governo e pela iniciativa privada favoreciam os bairros onde moravam as elites econômicas e as áreas onde se centralizavam a indústria e comércio, as quais receberam esgotos, serviços de luz elétrica e água potável. Com isso, garantiam-se condições “minimamente saudáveis para a estabilidade e eficiência das atividades produtivas. As camadas mais pobres da população, ao contrário, continuavam a ter precárias condições de vida”<sup>34</sup> (BERTOLLI FILHO, 2008, p.26).

A este respeito, Decca (1991) traça o seguinte perfil:

Alguns grandes industriais construíram vilas operárias junto às suas fábricas, mas cobravam aluguéis elevados. Nas grandes cidades, eram raras as indústrias que construíam moradias vantajosas para o operariado empregado; em geral, quando essas moradias ou vilas operárias eram construídas, destinavam-se aos operários

---

<sup>34</sup> Dejours (1992), em seu livro *A loucura do Trabalho* possibilita uma reflexão da luta pela sobrevivência da classe trabalhadora no período de desenvolvimento do capitalismo industrial francês, situação igualmente representada pela realidade brasileira, no período que se está tratando. Diz o autor: “Os salários são muito baixos e, com frequência, insuficientes para assegurar o estritamente necessário. Os períodos de desemprego põem imediatamente em perigo a sobrevivência da família. A moradia se reduz, frequentemente, a um pardieiro. Falta de higiene, promiscuidade, esgotamento físico, acidentes de trabalho, subalimentação, potencializam seus respectivos efeitos e criam condições de uma alta morbidade, de uma alta mortalidade e de uma longevidade formidavelmente reduzida. [...] A higiene designa os meios a serem postos em prática para preservar a saúde das classes privilegiadas e não da classe operária.” (DEJOURS, 1992, p. 14-15). A essência dessa situação relaciona-se às contradições elementares do modo de produção capitalista, que subordina o trabalho ao capital e coloca a concentração de riquezas nas mãos de poucos. Dessa forma, gera-se uma sociedade profundamente desigual, diretamente relacionada às decisões políticas e econômicas ditadas pela racionalidade da classe capitalista, que naturaliza as desigualdades sociais e impede a realização plena da autonomia dos sujeitos, condicionando grande parte da sociedade a viver em situações de pobreza extrema.

especializados, que era necessário reter e controlar junto à produção. Vilas operárias que apresentavam condições adequadas e aluguel relativamente barato eram frequentes no interior dos estados, em núcleos distantes, onde era preciso fixar a mão de obra (DECCA, 1991, p.51).

As epidemias, que não eram novidades, já recebiam as preocupações do governo através de alguns institutos criados no final do século XIX, como o Conselho de Saúde Pública (1890), Laboratório Bacteriológico, Vacinogênico e de Análise Clínicas e Farmacêutica (1892), Instituto Sanitário Federal (1894), Diretoria Geral de Saúde Pública (1897) e Instituto Pasteur (1903) que, articulados ao Serviço Sanitário, buscavam assegurar a eficiência dos trabalhos dos higienistas e dos fiscais sanitários. As práticas sanitárias realizadas pelos serviços públicos se concentravam na desordem urbana, no combate às doenças, no desregramento moral, na higiene e no controle de hábitos da sociedade sem, entretanto, demonstrar uma preocupação com políticas públicas que realmente se concretizassem numa melhora de vida da população (RIZZOTTO, 1999; BERTOLLI FILHO, 2008):

No Brasil, a concepção “campanhista/policial” vigorou até a segunda década deste século. Porém outras experiências começaram a surgir, cuja ênfase não era unicamente nas campanhas e no saneamento, mas em serviços ambulatoriais permanentes de combate a determinadas doenças. Essa tentativa de mudança na implementação de determinadas práticas sanitárias foi a resposta dada pelos sanitaristas brasileiros, assessorados por entidades norte-americanas, como a Fundação Rockefeller, à crise sanitária presente no início dos anos vinte. Essa crise, percebia-se que não tinha como causa principal as epidemias, mas ao processo de pauperização da população urbana, acentuada pelas oscilações na economia cafeeira e pelo conflito mundial de 1914 a 1918 (RIZZOTTO, 1999, p.18).

A partir da década de 1930, chega ao fim a hegemonia política formada pela classe dominante ligada à exportação de café. Inicia-se o governo Vargas e, com ele, uma ampla reforma administrativa e política, que visava centralizar a máquina governamental e também bloquear as reivindicações sociais. No campo da saúde, o governo Vargas reestruturou e dinamizou o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), incorporando-o ao recém criado Ministério da Educação e da Saúde. Com a criação do Ministério da Educação e da Saúde, o compromisso do Estado com a saúde pública deslocou

definitivamente o foco de atendimento preventivo e coletivo para o atendimento curativo individual e hospitalocêntrico<sup>35</sup>.

Em 1937, o centralismo e a autoridade presidencial de Vargas passaram a ser reforçados pela nova constituição que, elaborada nos modelos constitucionais da Polônia, Alemanha, Itália e Portugal, centralizou todos os poderes executivos, legislativos e judiciários na pessoa do chefe de Estado, visto como tutor da sociedade (BERTOLLI FILHO, 2008).

O governo populista de Vargas apresentava o Estado como o pai da sociedade e Getúlio como o pai dos pobres, que provinha o que julgava necessário ao cidadão. A relação de compromisso do Estado com a saúde passou a ter um novo foco, o de assistir o necessitado até que ele recuperasse a saúde e assim restaurasse sua capacidade produtiva. Nesse sentido, zelava-se pelo seu bem-estar sanitário e assistência médico-hospitalar (BERTOLLI FILHO, 2008).

A política de saúde, na Era Vargas, com forte tendência ao atendimento individualizado, criou uma demanda crescente pelo serviço médico hospitalar, o que foi garantido, principalmente, pelas Caixas de Aposentadoria e Pensões e os Institutos de Previdência (RIBEIRO, 2009).

Nesse cenário, que defendia o modelo hospitalocêntrico como referência de assistência à saúde, o trabalho das enfermeiras visitadoras mostrava-se ineficiente, sem recompensas visíveis (BARREIRA, 1993 citado por RIZZOTTO, 1999) e o país ainda permanecia “doente”: “muitos brasileiros enfermos continuavam a morrer sem receber a ajuda médica necessária” (BERTOLLI FILHO, 2008, p.38), o que resultava em uma demanda crescente para os serviços hospitalares individualizados.

Entretanto, conforme Bertolli Filho (2008), os movimentos sociais começaram a questionar a ordem vigente e a exigir um serviço de saúde<sup>36</sup> mais

---

<sup>35</sup> Modelo de atendimento no qual o hospital se constitui a principal referência de assistência à saúde.

<sup>36</sup> Pires (1998, p.96-97) diz que, “a estrutura de serviços de saúde é resultado, de um lado, da pressão dos trabalhadores por direitos mínimos de cidadania e, de outro, da necessidade de força de trabalho em condições de integrar o processo produtivo. Mas, apesar das conquistas de ampliação da disponibilidade de serviços públicos de saúde, o quadro real é de desigualdade no acesso aos serviços de saúde, seja no modelo das ações coletivas de cunho preventivo do início do século seja no modelo curativo, individual e hospitalar sustentado pela previdência social [...]. Este novo modelo, que se mantém até hoje, privilegia o tratamento do corpo doente no espaço hospitalar. A maioria dos hospitais brasileiros tem caráter privado mas vive às custas de subsídios públicos, em grande parte oriundos da Previdência Social (POSSAS, 1981; RIBEIRO, 1983; CAMPOS, 1992)”

eficiente para a maioria da população, pressionando o governo a melhorar a saúde do povo. Por outro lado, o atendimento à saúde, voltado para a hospitalização, criava ofertas de trabalhos em enfermagem que ultrapassavam o número de profissionais disponíveis no mercado.

É, também, na década de 1930, que a prática do exercício profissional de enfermagem teve sua regulamentação, pelo Decreto nº 20.109/1931, aprovado e assinado pelo presidente Getúlio Vargas. Esse mesmo decreto reconhecia a Escola Anna Nery como escola modelo de ensino em enfermagem no País. Deste então, todas as escolas de enfermagem deveriam ter seu ensino dirigido por enfermeiras diplomadas para, assim, obterem reconhecimento na formação de enfermeiras igualmente diplomadas (GERMANO,1993; RIZZOTTO, 1999). Com a aprovação desse decreto, as alunas egressas da Escola Anna Nery passaram a ser solicitadas para organizar e gerenciar os serviços, bem como o ensino de enfermagem em vários estados do Brasil. Em 1937, a escola foi incorporada à Universidade do Brasil, em forma de caráter complementar em relação à medicina, vindo a pertencer definitivamente à Universidade do Brasil no ano de 1946, por meio do Decreto nº 21.321 (RIBEIRO, 2009).

Em contrapartida, nas décadas seguintes, o setor privado, diante da “democratização” da saúde e expansão de hospitais públicos, passou a pressionar o Estado para não competir com a medicina privada, estabelecendo acordos que trouxeram benefícios ao próprio setor, que via na prevenção e promoção da saúde grandes possibilidades de lucros. O Estado, neste momento, realizou empréstimos a juros baixos e doações à rede privada, impulsionando seu crescimento, dada a modernização dos equipamentos e dos materiais médicos. A rede privada de saúde tornava-se aquela que venderia seus serviços à população, aos institutos de aposentadoria e pensões e ao próprio governo (BERTOLLI FILHO, 2008):

Mais uma vez, o setor político interveio nos debates, aprovando leis que garantiam privilégios para os grupos privados prestadores de serviços médico-hospitalares. Muitas verbas oficiais destinadas a essa área iam para deputados que também eram sócios de clínicas e hospitais. Eram eles, bem mais do que a população, os beneficiados pelas verbas públicas (BERTOLLI FILHO, 2008, p.44).

A consolidação do modelo hospitalocêntrico de atendimento à saúde levou a carência de profissionais para atuar no trabalho de enfermagem. Como alternativa para a solução dessa problemática foram criados, na década de 40, pela Lei nº 775/49, os primeiros cursos de auxiliares de enfermagem, de orientação clínico-hospitalar, com duração de 18 meses, sendo requisito para o seu ingresso que a candidata ou o candidato comprovasse a conclusão do curso ginasial (GERMANO, 1993). Stutz (2009) observa que a referida Lei trazia em si a dicotomia entre o saber e o fazer na área de enfermagem, pois os cursos de auxiliares proporcionavam, na opinião da autora, apenas o adestramento de pessoal para atuar na assistência curativa, sob a supervisão do enfermeiro.

Segundo Mito,

Através desta Lei, “recria-se” o que Florence Nightingale estabeleceu nos primórdios da profissionalização da Enfermagem, quando estabelecia funções e atribuições diferentes para as duas categorias: às *lady-nurses* ou enfermeiras, destinadas às tarefas de supervisão, ensino e difusão do conhecimento; e as *nurses* ou auxiliares, para quem era atribuído o contato direto com o paciente, nas práticas de higiene e pequenos procedimentos (MIOTO, 2004, p.48).

Essa medida trouxe para a enfermagem a divisão de seu processo de trabalho e atendia às necessidades dos hospitais públicos e privados, vindo também, na época, ao encontro da escolaridade da maioria das mulheres brasileiras. A partir da Lei nº 775/49, concretizou-se, ainda mais, para a área da enfermagem, a divisão social e técnica do trabalho. As enfermeiras passaram a executar o cuidado indireto aos pacientes, através de ações administrativas, supervisão e educação, pois caberia às auxiliares executar a maioria das atividades de assistência no cuidado direto, numa clara divisão entre trabalho intelectual e trabalho manual (RIBEIRO, 2009).

Ao se reproduzir nessas bases, a enfermagem foi se organizando e determinando a evolução de suas categorias, tal como observou Braverman (1987), ao abordar a evolução da divisão do trabalho no capitalismo, qual seja, “o modo capitalista de produção destrói sistematicamente todas as perícias à sua volta e dá nascimento a qualificações e ocupações que correspondem às suas necessidades” (BRAVERMAN, 1987, p.79).



Nesse sentido, mesmo com a atuação e legalização do exercício da enfermagem já sendo exercida pelos enfermeiros e auxiliares, ainda assim o mercado de trabalho sentia a necessidade de profissionais que fossem mais habilitados que os auxiliares para atuar no auxílio aos enfermeiros, principalmente em atividades de assistência à pacientes em estado grave e em ações de alto risco. Para solucionar a demanda por este novo profissional, mais uma categoria foi criada: o técnico de enfermagem.

Na sequência, apresenta-se uma breve retrospectiva dos aspectos históricos que se relacionam à institucionalização dessa nova profissão.

## **2.2. A criação dos cursos Técnicos de Enfermagem de nível médio**

Nascida na consolidação do capitalismo, a enfermagem moderna reconhece a utilidade social e insere no seu processo de trabalho a repartição de tarefas e, caracterizando a divisão social do trabalho, apresenta-se em dois estratos sociais distintos (PEREIRA e RAMOS, 2006, p.23).

Embora os ditames políticos e econômicos do Brasil, na década de 1960, e nos primeiros anos da década de 1970, defendessem que o País estava em um ritmo acelerado de desenvolvimento, os problemas gerados pela falta de saneamento básico e atenção à saúde coletiva eram visíveis e contribuíam para o aumento de doenças que rapidamente se transformavam em epidemias, como a dengue, a meningite e a malária. Essa situação se agravou, segundo Bertolli Filho (2008), com o período da ditadura militar dos anos sessenta que, através da censura, proibia que os meios de comunicação divulgassem essas epidemias, trazendo prejuízos à população<sup>37</sup>.

As verbas do governo federal destinadas à saúde pública e ao saneamento básico eram escassas. Em sua grande parte, eram destinadas ao pagamento de serviços privados prestados aos pobres e desvalidos em hospitais particulares, contratados pelo Estado. Outra parte era destinada a

---

<sup>37</sup> A este respeito Bertolli Filho cita a epidemia de meningite, que começou em 1971 e se alastrou até 1977, pelas principais cidades brasileiras, atingindo, principalmente, a população residente na periferia. Segundo o autor: “nos dois primeiros anos da epidemia, os médicos ligados ao governo limitaram-se a desmentir as notícias sobre a disseminação da doença. Às vezes, quebravam o silêncio para fazer declarações evasivas ou dizer que os boatos sobre as mortes em série eram produto da ação de “agitadores” ou de “pessoas mal informadas. [...] Negaram qualquer relação entre a epidemia e as condições de vida da população, agravadas com o fim do ‘milagre econômico’. Nunca se soube com precisão o número de atingidos e de mortos, informação mantida em sigilo pela ditadura” (BERTOLLI FILHO, 2008, p. 52).

campanhas de vacinação. Com essa prática, o Estado legitimava a assistência individual e médico-curativa em detrimento das ações coletivas de prevenção e educação em saúde. O hospital se constituía, portanto, no lugar exclusivo da prestação de serviços médicos que, ao lado da explosão da indústria de medicamentos, principalmente as multinacionais, lucrava com a precarização das condições de vida da população (BERTOLLI FILHO, 2008). Desse modo, as forças e os interesses econômicos e políticos de grupos ligados à prestação de serviços médicos se sobressaiam às necessidades públicas de saúde, bem como revelavam a acumulação de capital privado por intermédio de recursos públicos. Neste período, mudanças também ocorriam na área de Educação.

Em 1961, por exemplo, foi aprovada e publicada a primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira (LDB), sob nº 4.024<sup>38</sup> que, não menos influenciada pelas lutas históricas de classes sociais antagônicas, propôs a equivalência e a “articulação completa entre o ramo secundário de 2º ciclo e profissional, para fins de acesso ao ensino superior” (KUENZER, 2007a, p.15). Porém, a superação da dualidade estrutural do ensino não foi alcançada.

No que se refere ao ensino profissional, em seu artigo de nº 47, a LDB/61 direcionava-o para as áreas industrial, agrícola e comercial. Porém, possibilitava que outros cursos técnicos, não especificados em seu *caput*, fossem organizados e regulamentados pelos diferentes sistemas de ensino. Essa prerrogativa garantiu que, em 1966, através dos pareceres do Conselho de Educação, sob os números 171 e 224, fossem criados os primeiros cursos técnicos de enfermagem nas Escolas Anna Nery e Luíza de Marillac (COSTA e KURCGANT, 2004), atendendo, assim, “reivindicações antigas de alguns enfermeiros, que viam a necessidade de mais um elemento na categoria profissional, em nível de 2º grau, para o desempenho de tarefas com certo grau de complexidade” (COSTA, 2003).

Dessa forma, a partir da década de 1960, quatro categorias profissionais passaram a integrar os serviços de enfermagem: enfermagem de nível superior (reconhecida em 1962), técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem e a de atendentes (categoria formada pelos profissionais que atuavam sem possuir

---

<sup>38</sup> Segundo Kuenzer (2007a), a LDB/61 não alterava a essência das leis orgânicas de ensino de outrora, definida pela divisão social e técnica do trabalho, e continuava a formar trabalhadores instrumentais e trabalhadores intelectuais através de sistemas distintos. Portanto, cumpria duas funções: preparava mão de obra para o mercado e dirigentes para a sociedade.

qualquer nível de qualificação profissional) (PEREIRA e RAMOS, 2006). De acordo com Pereira e Ramos (2006), a ideia de formar trabalhadores em nível técnico tinha, também, como objetivo, naquele momento, suprir a falta de médicos e profissionais de enfermagem de nível superior em determinadas regiões do país:

Preparar os trabalhadores de nível médio e elementar da saúde para suprir a falta de profissionais de nível superior, no nosso entendimento, é um projeto que não contribui, efetivamente, para a melhoria nas condições de assistência à população. É diferente de um projeto que valorize e qualifique os trabalhadores de nível médio e fundamental da saúde para atuarem nas equipes de saúde, mediante a premissa de que as tarefas que por eles serão executadas exigem um saber diferenciado do saber médico, quer na prevenção, quer na assistência realizada pelos serviços de saúde (PEREIRA e RAMOS, 2006, p.34).

Para Ribeiro (2009), a institucionalização de uma nova categoria profissional, sem alterar o que já se praticava, corresponde à tendência crescente da fragmentação e aprofundamento da divisão técnica do trabalho em saúde, cuja empreitada encontra na educação um instrumental muito usado pelo sistema econômico para essa concretização.

Em 1971, auge do “milagre econômico”<sup>39</sup> e vigência do governo militar, a educação brasileira passou a ser regida pela LDB nº 5.692 que, sob a inspiração da “Teoria do Capital Humano”, preconizada por Schultz<sup>40</sup>, entendia que o ensino de nível médio deveria se preocupar como a qualificação exclusiva para o mercado de trabalho. O ensino profissionalizante tornou-se obrigatório em todas as escolas e adquiriu caráter de terminalidade<sup>41</sup>, com um

---

<sup>39</sup> Período que estende de 1963 a 1973 e que é marcado por um profundo crescimento econômico brasileiro, favorecido, principalmente, pelas medidas governamentais ditadas pelo então presidente da república o General Emílio Médici, que assume o governo em 1969. Durante o “milagre brasileiro”, o País vivencia o impacto de obras grandiosas como rodovias, ferrovias, telecomunicações e portos. De acordo com Bertolli Filho (2008, p.49), durante esse período o Produto Interno Bruto do Brasil equiparou-se aos dos países mais ricos, “elevando o Brasil a ocupar a posição de oitava potência econômica do mundo capitalista”, entretanto esse desenvolvimento não atingiu a maioria da população e assegurava apenas os interesses do bloco no poder. Sobre os trabalhadores, o salarial mínimo real declinava substancialmente nesse período e o que se verificou foi um aumento da pobreza. De outro lado, a censura amordaçava a imprensa e criava-se um clima de repressão.

<sup>40</sup> Ver obras: SCHULTZ, T. *O valor econômico da educação*. Rio de Janeiro: Zahar, 1962. Também: *O capital humano*. Rio de Janeiro: Zahar, 1973. Ambas citadas por FRIGOTTO, G. *A produtividade da escola improdutiva: um (re) exame das relações entre educação e estrutura econômico-social capitalista*. 8 ed. São Paulo: Cortez, 2006.

<sup>41</sup> Segundo Romanelli (2002, p.239), “uma vez concluído o ensino de 1.º grau, o educando já está em condições de ingressar na força do trabalho, se isso lhe for necessário, já que, nesse nível, ele tem uma formação que, se não o habilita, ao menos realiza a sondagem de sua vocação e lhe dá uma iniciação

viés tecnicista (KUENZER, 2007a), em detrimento da formação mais teórica científica. A preocupação da LDB/71, com a oferta de ensino profissionalizante a todos os brasileiros, refletia uma proposta velada do sistema educacional em diminuir a procura pelo ensino superior para, assim, garantir maior racionalidade e desenvolvimento individual do cidadão, pela profissionalização de segundo grau. Porém, isso não foi o suficiente para diminuir a demanda pelo ingresso nas universidades. Os egressos das escolas profissionais de nível médio continuavam almejando o ensino superior, mesmo quando já estavam compondo a força de trabalho (ROMANELLI, 2002).

Todavia, devido à precariedade estrutural das escolas, não foi possível oferecer um ensino de qualidade aos alunos, que não receberam nem um ensino propedêutico nem um ensino profissional que atendesse realmente as demandas do modo de produção capitalista (KUENZER, 1991). Porém, lembrando Frigotto (2006), a “improdutividade da escola” mostrou-se altamente “produtiva” ao criar um exército de reserva<sup>42</sup> para os diversos setores de produção. A profissionalização estreita oportunizada na escola era improdutiva por não oferecer ao homem a (re)apropriação do domínio total do trabalho, limitando-se ao treinamento e à adaptação profissional para a produção, semiquando os alunos para ocupar determinados postos de trabalho, rigidamente separados entre planejamento e execução.

Quatro anos depois, acompanhando o fim do “milagre econômico”, a obrigatoriedade da qualificação profissional foi extinta, com o Parecer 76/75 do Conselho Federal de Educação e o ensino de 2º grau (atual Ensino Médio) passou a ter como preocupação uma formação que integrasse educação e trabalho, buscando reafirmar a complementaridade entre educação geral e

---

para o trabalho. No nível de 2.º grau, a terminalidade diz respeito à habilitação profissional de grau médio que proporciona as condições essenciais de formação técnica capaz de assegurar o exercício de uma profissão, ainda que o estudante pretenda prosseguir seus estudos em nível superior.”

<sup>42</sup> Refere-se à força de trabalho disponível e excedente para ser explorada a partir das necessidades de expansão e acumulação de riqueza do sistema capitalista. O exército reserva também colabora para manter sob pressão a classe trabalhadora ativa, pois se posiciona como concorrente a esta no mercado de trabalho. O resultado imediato de se ter à disposição do capitalista um excedente de força de trabalho é a redução salarial. Para maiores esclarecimentos ver: Karl Marx, *O Capital*, Capítulo XXIII, parte 3 (Produção progressiva de uma superpopulação relativa ou de um exército industrial de reversa) e parte 4 (Formas de existência da superpopulação relativa. A lei geral da acumulação capitalista). Nestas duas partes do volume, o autor discute a formação do exército de reserva e suas formas de existência: relativa, alternada, flutuante, latente e estagnada.

formação especial. Porém, esse caráter unitário não ocorreu e a dualidade estrutural do ensino de 2º grau ressurgiu:

As escolas que atendiam às classes média e burguesa reassumem sua função propedêutica, continuando a preparar os alunos para o ingresso na universidade. As escolas públicas estatais, que atendem as classes média, baixa e trabalhadora, não tendo condições mínimas para oferecer habilitação profissional demandada por sua clientela, em virtude da precariedade de seus recursos financeiros, materiais e humanos, fazem um arremedo de profissionalização, não dando conta da formação geral e tão pouco da formação profissional (KUENZER, 1991, p.12-13).

Sem a possibilidade de preparar, adequadamente, o aluno para o mundo do trabalho, extinguiu-se, em nível formal, no ano de 1982, por meio da Lei nº 7.044, o ensino unicamente profissionalizante das escolas. O ensino propedêutico tornou-se predominante e desvinculado de uma educação para o trabalho. Porém, como a Lei nº 5.692/71 e seus decretos não foram revogados, continuaram a coexistir, na prática, diversas possibilidades de formação, da geral à profissional, “passando por todas as formas intermediárias, cabendo a opção a cada escola” (KUENZER; 1991 p.13).

Outro aspecto relevante na Lei nº 5.692/71 foi que, em seu capítulo IV, ela assegurava o ensino supletivo, oportunizando escolarização regular e educação profissional para adolescentes e adultos que não tinham concluído os anos escolares em idade própria e, portanto, estavam à margem do sistema formal de educação (BRASIL, 1971). No caso da enfermagem, cita-se os atendentes de enfermagem, que exerciam suas funções sem possuir as devidas qualificações e certificação profissional outorgadas pela escola. A oferta de ensino supletivo, preconizada no texto da LDB/71, possibilitou que a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) estabelecesse um convênio com o Ministério da Educação, via Programa Intensivo de Preparação de mão de obra e, a partir dele, organizasse cursos na rede básica de saúde, para capacitar e difundir o conhecimento específico da enfermagem para um número significativo de atendentes. Na época, 40 mil trabalhadores foram capacitados e treinados, “principalmente de nível elementar, embora tenham sido atingidos também profissionais de nível médio e superior” (GERMANO, 2003 apud MIOTO, 2004, p.69).

A estratégia de suplência, utilizada pela enfermagem para a garantia da qualificação e manutenção da identidade profissional de seus agentes, foi criticada por Ribeiro (2009), nos seguintes termos:

No Brasil, o investimento na escolarização da classe trabalhadora sempre esteve mais presente nos discursos que na prática das políticas do setor. A suplência toma forma de estratégia da educação profissional, que sempre serviu, e continua servindo (certificação de competência), mais aos aspectos cartoriais que para a formação para o trabalho propriamente dita. Através destes processos, o trabalhador, a partir de sua experiência no trabalho, mediante a submissão a exames pontuais, adquire o título pretendido sem passar por um processo formal de ensino (RIBEIRO, 2009, p.64).

O Projeto Larga Escala (PLE) pode ser citado aqui como um dos exemplos mais concretos dessa modalidade de ensino. Implantado na década de 1980, o PLE propunha o acesso ao sistema de educação profissional formal em enfermagem de nível técnico, por meio do ensino supletivo e treinamento em serviço. A forma de educação prevista nesse projeto colocava a assistência e a prestação de serviço em saúde como um espaço educacional, cujo processo ensino-aprendizagem deveria se ajustar às características do trabalhador, ao cotidiano do trabalho e à precariedade dos estabelecimentos de saúde (PEREIRA e RAMOS, 2006).

Em relação à conquista da habilitação profissional em técnico de enfermagem por meio do exame de “suplência profissional”, Pereira e Ramos (2006) destacam que o aluno deveria garantir a educação geral regular ou supletiva, bem como comprovar que já atuava, pelo menos há dois anos, em alguma instituição de saúde.

Em termos de organização curricular para a área da saúde, a Lei nº 5.672/71 propunha que as habilitações de 2º grau (ensino médio) poderiam formar técnicos (habilitação plena) ou auxiliares (habilitação parcial). O mínimo exigido em cada habilitação foi fixado pelo Parecer 45/72 do Conselho Federal de Educação, que recomendava para a formação de técnicos um mínimo de 2.900 horas, incluídas pelo menos 900 horas de conteúdo profissionalizante. Para a formação de auxiliares de enfermagem, 2.200 horas, incluídas pelo menos 300 horas de conteúdo profissionalizante (ROMANELLI, 2002).

Já na década de 1980, a sociedade civil organizada e descontente com as políticas públicas, passou a mobilizar-se com mais expressividade, mediante

a participação popular contra o regime militar, exigindo liberdade, pluripartidarismo, democracia e eleições diretas para presidente da República. Pressionado pela mobilização da população, o então presidente General João Figueiredo (1979 a 1985) viu-se obrigado a acelerar o processo de democratização do País. A imprensa livrou-se da censura, criaram-se novos partidos políticos, os sindicatos conquistaram maior autonomia e greves passaram a ocorrer com mais frequência nas cidades brasileiras (BERTOLLI FILHO, 2008), marcando, assim, a participação ativa dos trabalhadores como sujeitos coletivos na busca pela redemocratização do país e na defesa por um Estado de Direito.

Nessa fase, segundo Bertolli Filho (2008), alguns avanços foram percebidos no funcionamento das políticas públicas que, sob participação popular, passaram a defender como direitos sociais de todos os brasileiros: saúde, educação, previdência e assistência social, direitos esses que passaram a ser garantidos pela Constituição Federal de 1988. Sublinha-se, nesse período, o movimento da Reforma Sanitária<sup>43</sup> nas proposições para uma nova política de saúde, visando melhorias nas condições de vida da população.

No tocante à educação, a década de 1980 foi marcada por discussões em torno da recriação do Sistema Educacional Brasileiro no seu caráter democrático e público, cujo processo de negociações reivindicava a ampliação das possibilidades de acesso à educação básica, cabendo ao poder público ofertá-la gratuitamente e de forma igualitária a todos os brasileiros. Estas ideias foram deferidas pela Constituição de 1988 e, posteriormente, defendidas pela LDB nº. 9.394/96. A partir da nova LDB, a educação básica passou a ser composta de três níveis: educação infantil, ensino fundamental e ensino médio.

No que tange à educação profissional, esta passou a ser estruturada nos níveis de educação básica, independente do grau de escolarização do trabalhador, sendo de nível técnico para aqueles que tivessem concluído ou

---

<sup>43</sup> A Reforma Sanitária Brasileira foi um movimento social que se estruturou contra a ditadura, com o tema Saúde e Democracia. Esse movimento se consolidou na 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, na qual representantes de todos os seguimentos da sociedade civil (universidades, movimentos sindicais) discutiram um novo modelo de saúde para o Brasil, cuja linha de pensamento defendia que a saúde é determinada pela organização social. O resultado foi o de garantir na Constituição, por meio de ementa popular, que a saúde é um direito de todo cidadão e um dever do Estado. (AROUCA, 1998).

estivessem cursando o ensino médio e tecnológico, que corresponde ao ensino superior (BRASIL, 1996; PEREIRA e RAMOS, 2006).

Em se tratando da educação profissional na área de enfermagem, a nova LDB, segundo Mioto (2004, p.118), passou a exigir o ensino fundamental completo, no que “condiz com as exigências para o ingresso no curso de auxiliares de enfermagem, e o ensino médio completo para o ingresso na formação do técnico de enfermagem”. Tais cursos poderiam ser desenvolvidos em instituições especializadas ou no próprio ambiente de trabalho, sendo que o conhecimento adquirido na educação profissional e tecnológica, inclusive no trabalho, poderia ser objeto de avaliação, reconhecimento e certificação (BRASIL, 1996).

No que se refere ao desenvolvimento da educação profissional de nível médio, a LDB/96, no conjunto do artigo 36, possibilita às instituições ofertarem essa modalidade de ensino da seguinte maneira:

a) articulada com o ensino médio e desenvolvida das seguintes formas:

I - Integrada: oferecida somente a quem já tenha concluído o ensino fundamental, sendo o curso planejado de modo a conduzir o aluno à habilitação profissional técnica de nível médio, na mesma instituição de ensino, efetuando-se matrícula única para cada aluno;

II - Concomitante: oferecida a quem ingresse no ensino médio ou já o esteja cursando, efetuando-se matrículas distintas para cada curso, e podendo ocorrer:

- a) na mesma instituição de ensino, aproveitando-se as oportunidades educacionais disponíveis;
- b) em instituições de ensino distintas, aproveitando-se as oportunidades educacionais disponíveis;
- c) em instituições de ensino distintas, mediante convênios de intercomplementaridade, visando ao planejamento e ao desenvolvimento de projeto pedagógico unificado (BRASIL,1996).

b) subsequente, em cursos destinados a quem já tenha concluído o ensino médio (BRASIL, 1996). Nessa modalidade, considera-se a carga horária total do ensino médio regular ou de Educação de Jovens e Adultos (EJA), cabendo ao aluno cumprir a carga horária mínima exigida pela respectiva habilitação profissional que, no caso do Técnico de Enfermagem, é fixada em 1.200 horas, o que corrobora com a proposta das DCNs para os cursos técnicos na área da saúde, que prevê:

O ensino técnico destina-se a proporcionar habilitação profissional, mediante organização curricular própria e independente do ensino



médio, conferindo titulação específica, o diploma de técnico de nível médio, para aqueles que tenham também concluído o ensino médio (BRASIL, 1999, DCNs p.10).

Ainda de acordo com as DCNs para os cursos técnicos na área da saúde, consolidadas pela Resolução 04/99 do CNE/CEB, a ênfase dada ao processo de profissionalização de agentes que irão atuar no trabalho em saúde deve se direcionar para a superação do modelo assistencial médico-hospitalar, uma vez que o processo de trabalho em saúde não se realiza apenas no espaço hospitalar, mas em diferentes espaços sociais, como a comunidade, domicílios, escolas, creches, indústrias, organizações etc.

Tais documentos entendem que a atenção e assistência à saúde abrangem todas as dimensões do ser humano: biológica, psicológica, social, espiritual e ecológica. Para a formação desses trabalhadores, os planos de cursos deverão contemplar, segundo o texto das DCNs:

Habilidades cognitivas, de abstração e análise simbólica, comunicacionais, de interrelação com clientes e demais trabalhadores; iniciativa e criatividade; capacidade de trabalhar cooperativamente em grupo e para a formação mútua no próprio local de trabalho, competência para avaliar o produto do seu trabalho e tomar medidas para melhorar a sua qualidade, e domínio de técnicas de planejamento e organização do trabalho (BRASIL, 1999, DCNs, p.07).

Como competências gerais para os profissionais da área de saúde, a resolução CNE/CEB Nº 04/99 define:

- Identificar os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença.
- Identificar a estrutura e organização do sistema de saúde vigente.
- Identificar funções e responsabilidades dos membros da equipe de trabalho.
- Planejar e organizar o trabalho na perspectiva do atendimento integral e de qualidade.
- Realizar trabalho em equipe, correlacionando conhecimentos de várias disciplinas ou ciências, tendo em vista o caráter interdisciplinar da área.
- Aplicar normas de biossegurança.
- Aplicar princípios e normas de higiene e saúde pessoal e ambiental.
- Interpretar e aplicar legislação referente aos direitos do usuário.
- Identificar e aplicar princípios e normas de conservação de recursos não renováveis e de preservação do meio ambiente.
- Aplicar princípios ergonômicos na realização do trabalho.
- Avaliar riscos de iatrogenias, ao executar procedimentos técnicos.

- Interpretar e aplicar normas do exercício profissional e princípios éticos que regem a conduta do profissional de saúde.
- Identificar e avaliar rotinas, protocolos de trabalho, instalações e equipamentos.
- Operar equipamentos próprios do campo de atuação, zelando pela sua manutenção.
- Registrar ocorrências e serviços prestados de acordo com exigências do campo de atuação.
- Prestar informações ao cliente, ao paciente, ao sistema de saúde e a outros profissionais sobre os serviços que tenham sido prestados.
- Orientar clientes ou pacientes a assumirem, com autonomia, a própria saúde.
- Coletar e organizar dados relativos ao campo de atuação.
- Utilizar recursos e ferramentas de informática específicos da área.
- Realizar primeiros socorros em situações de emergência.

(BRASIL, 1999, RESOLUÇÃO CNE/CEB, 04/99, p.29)

Em relação às competências específicas, a Resolução possibilita que essas sejam definidas pelas escolas, de acordo com o perfil de profissional que desejam formar. Tem-se, com isso, uma estrutura curricular flexível que deve se ajustar aos requisitos demandados pelos serviços regionais de saúde. Essa orientação se ajusta aos artigos 7º e 8º da Resolução CNE/CEB nº.04/99. Segundo esses artigos:

Art. 7º. Os perfis profissionais de conclusão de qualificação, de habilitação e de especialização profissional de nível técnico serão estabelecidos pela escola, consideradas as competências indicadas no artigo anterior.

Art. 8º. A organização curricular, consubstanciada no plano de curso, é prerrogativa e responsabilidade de cada escola.

Em se tratando de carga horária para a formação de técnicos na área da saúde, passou-se a exigir “um mínimo de 2.200 horas, onde estão incluídas pelo menos 1.200 horas de conteúdo profissionalizante” (PEREIRA e RAMOS, 2006, p.35) e 633 horas para realização do estágio curricular obrigatório.

### **2.3. Breve histórico do estágio na formação dos profissionais de enfermagem**

Verificou-se que, em seus primórdios, a enfermagem tinha como eixo norteador o praticismo. Durante o período de formação das futuras enfermeiras, exigia-se, por vários meses, dedicação das alunas às atividades hospitalares. A partir da evolução da medicina, no século XIX, a enfermagem passou a executar suas tarefas no cuidado aos doentes, treinada com

conhecimentos científicos mínimos. Seu ensino e a sua prática passaram a ser orientadas pelos médicos, que exigiam da enfermagem uma postura técnica mais refinada e condizente à consolidação da ótica positivista, que influenciava o desenvolvimento da medicina e transformava as práticas hospitalares. Com isso, foram criados novos regulamentos e novas rotinas de prestação de serviços aos doentes. Porém, ainda permanecia o trabalho de enfermagem fortemente ligado ao conhecimento empírico e como extensão do trabalho doméstico (MOREIRA e OGUISSO, 2005; OGUISSO, 2007).

As escolas de enfermagem atuavam apenas no sentido de aprimorar a força de trabalho, inculcando, nas alunas, a ideologia dominante dos médicos, que difundia a compreensão do processo saúde-doença a partir dos conhecimentos da Biologia, Física e da Química.

Na transmissão dos conhecimentos da medicina para a enfermagem, fatores sociais e psicológicos, que também interferem no estado de saúde dos homens, eram desconsiderados, reduzindo-se o processo a uma visão biologicista. Pelo sucesso e pelas conquistas obtidas no tratamento de muitos estados mórbidos, o modelo biológico consolidou a maneira fragmentada de tratar e cuidar dos problemas de saúde nos hospitais, que constituíram em laboratórios experimentais na compreensão do que era considerado normal e patológico. Desta forma, tornou-se um forte campo de ensino e tecnificação da assistência que, no caso específico da enfermagem, ocorria fortemente aliada ao princípio do pragmatismo (RIZZOTTO, 1999).

Ao recorrer à história do ensino de enfermagem no Brasil, Costa e Germano (2007) observaram que, na década de 20, século XX, com a implantação da atual Escola Ana Nery, a realização do estágio exigia das alunas oito horas diárias de trabalho no Hospital Geral do Departamento Nacional de Saúde Pública, além das aulas teóricas e práticas, totalizando 48 horas de atividades semanais dedicadas ao curso. Rizotto (1999) atribuiu a essa alta carga horária de estágio uma forma dos hospitais driblarem a falta de enfermeiras para atuar nas instituições e, principalmente, por objetivarem no estágio uma alternativa muito mais barata de mão de obra, pois 90% do ensino ocorria praticamente dentro dos hospitais, inclusive durante o período noturno. As escolas, neste período, chegavam a diminuir o período de férias escolares para atender a demanda dos serviços (LAUNTHIER, 1983, apud ITO, 2005).

Foi a partir da Lei nº 6.494/1977 que o estágio curricular passou a ser considerado uma atividade de aprendizagem social, profissional e cultural, cujo objetivo seria o de proporcionar aos alunos a garantia de uma experiência complementar e intencional ao processo ensino-aprendizagem. Isso representou um avanço em relação à forma como ele era entendido em sua origem, na década de 1920. A partir daí, coibia-se a exploração da mão de obra dos estagiários nos hospitais de ensino (GERMANO, 1993).

Atualmente, a Lei Federal nº 11.788/2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes, fixa a jornada de estágio em uma carga horária de quatro a seis horas diárias, perfazendo o total de vinte a trinta horas semanais, não devendo reduzir-se a um treinamento. Nestes termos, torna-se obrigatória a oferta de condições que propiciem ao educando atividades de aprendizagem social, profissional e cultural, com a devida participação do professor da instituição de ensino e de um supervisor por parte da instituição na qual se realiza o estágio (BRASIL, 2008).

Considerando que as ações relacionadas à área de saúde são determinadas pela totalidade social, a sistematização dessas ações operou mudanças na forma de conceber o ensino e o estágio em enfermagem. As forças sociais que se propuseram a superar a perspectiva biologicista e hospitalocêntrica de atendimento à saúde em direção a uma perspectiva integral de atendimento do ser humano, visando a interrelação biopsicossocial do processo saúde-doença, sistematizaram-se e desdobraram-se na implementação do Sistema Único de Saúde<sup>44</sup> (SUS) e com a ampliação do campo de ação do enfermeiro pela Reforma Sanitária. Esta passou a exigir um

---

<sup>44</sup> O SUS (Sistema Único de Saúde) foi implantado em 1990, inserido no contexto de políticas públicas de seguridade social, abrangendo a saúde, a previdência e a assistência social. De acordo com a Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, o SUS tem como princípios :

UNIVERSALIDADE – “A saúde é um direito de todos e dever do Estado”;

INTEGRALIDADE – A atenção à saúde inclui tanto os meios curativos quanto os preventivos e tanto os individuais quanto os coletivos;

EQUIDADE – Igualdade de oportunidade, sem preconceito ou privilégio de qualquer espécie; todos têm o direito em usar o sistema de saúde;

PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE – Os usuários participam da gestão do SUS através das Conferências de Saúde, que ocorrem a cada quatro anos em todos os níveis; e através dos Conselhos de Saúde, que são órgãos colegiados também em todos os níveis.

HIERARQUIZAÇÃO E REGIONALIZAÇÃO – Os serviços de saúde são divididos em níveis de complexidade. O nível primário deve ser oferecido diretamente à população enquanto os outros devem ser utilizados apenas quando necessário, de forma regulada. Cada serviço de saúde tem uma área de abrangência, ou seja, é responsável pela saúde de uma parte da população (BRASIL, 1990).

profissional crítico, generalista, humanista e reflexivo, capacitado para atuar de forma técnica, social e política, não apenas na rede hospitalar e ambulatoriais, mas na rede básica de serviços de saúde e na comunidade (COSTA e GERMANO, 2007).

As mudanças operacionalizadas pela implantação do SUS e pela Reforma Sanitária, com posterior consonância à Lei de Diretrizes e Bases (LDB) nº 9.394/96 e ao Decreto nº 5.514/04 trouxeram novas responsabilidades aos cursos de formação profissional de nível superior e de nível técnico na área de saúde. Estas tiveram que elaborar novas propostas curriculares sustentadas no reconhecimento da integralidade das dimensões biopsicossociais do processo saúde-doença, buscando, assim, difundir uma nova cultura da saúde na educação profissional (BRASIL, 1999).

Posteriormente, no ano de 2001, após várias discussões realizadas pela ABEn (Associação Brasileira de Enfermagem), sobre as questões da educação em enfermagem no Brasil, são instituídas as Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem, que passaram a defender a realização do estágio curricular supervisionado articulado à realidade epidemiológica e social de cada região, como forma de desenvolver, no futuro profissional, competências para cuidar, gerenciar, educar e pesquisar o processo de saúde-doença, numa perspectiva dialética, claramente direcionada à garantia de autonomia dos profissionais de saúde na integração da atenção e humanização do atendimento individual e coletivo, que ultrapasse a dimensão médico-hospitalar (COSTA e GERMANO, 2007).

Além de vivenciar o contexto de inserção na realidade do mundo do trabalho, algo que se configura como um estímulo ao desenvolvimento da autonomia, responsabilidade, liberdade, criatividade, compromisso, domínio da prática e de seu papel social, aprofundamento e contextualização dos conhecimentos e à assunção de uma práxis transformadora, quando integrado às atividades de pesquisa e extensão (COSTA e GERMANO, 2007, p.05).

Por outro lado, as críticas realizadas à educação profissional advogam que a mesma não deixa de atender as exigências do mundo do trabalho, mantendo-se muito próxima aos setores produtivos, não superando o caráter pragmático e subordinado da educação aos ditames do capital. Segundo Deluize (2001), a política de educação profissional, preconizada pelo Ministério da Educação e estabelecida nas DCNs de Nível Técnico, explicita uma

educação para o trabalho desvinculada da dimensão sociopolítica, sem uma preocupação com a formação ampliada dos sujeitos.

Além disso, como foi visto anteriormente, no capítulo I, o modelo de educação, atualmente, recria a noção de que a construção da vida profissional depende exclusivamente do investimento do indivíduo em educação. Nesta concepção, encobrem-se as questões que estão fortemente ligadas ao contexto socioeconômico e a relação histórica entre trabalho e capital e que, portanto, ultrapassam a meritocracia e responsabilidade individual pela busca e permanência do trabalhador no mercado de trabalho.

Para Deluize (2001), a educação profissional ainda mantém forte base tecnicista e instrumental, cuja ênfase nos conteúdos mínimos específicos, dissociados de teoria e prática, revela também um aligeiramento da formação profissional.

#### **2.4. O Estágio como momento prático: Unidade entre teoria e prática?**

Pensando na formação do Técnico de Enfermagem, elegeu-se, para este estudo, o estágio curricular supervisionado e, assim, refletir como ocorre a materialização dos conhecimentos teóricos e práticos adquiridos pelos alunos ao longo do curso. Acredita-se que o estágio curricular ultrapassa a ideia mecânica de atividade prática, entendendo-o com um momento significativo à construção da consciência social e política do aluno e a criação de vínculos éticos e afetivos entre ele e as pessoas envolvidas, direta ou indiretamente, com o seu futuro trabalho.

Ao possibilitar a vivência em situações reais, nas quais o aluno deve agir inserido em um contexto mais próximo da realidade profissional, a organização e a supervisão do estágio no curso técnico de enfermagem, pensado a partir da ideia de uma educação para além do tecnicismo, buscaria compreender o processo saúde/doença não apenas pela visão positivista de cunho estritamente biológico, fisiológico e individual, mas o compreenderia inserido num contexto histórico e sociocultural, do qual faz parte o próprio aluno.

Dessa forma, o estágio apresenta-se, também, como um desafio ao aluno, que terá que articular, de forma reflexiva e crítica, seus conhecimentos teóricos com a prática, de acordo com as reais condições e necessidades do

campo de estágio. Ou seja, as ações teóricas e práticas possibilitam o conhecimento da realidade e estabelecem suas finalidades, sendo fundamental a unidade entre elas.

Essa proposta que se fundamenta na ideia de práxis, atividade teórico-prática indissociada, visa a superação dos dilemas surgidos a partir da dissociação entre teoria e prática. Isto significa que, ao entrar em contato com o trabalho – em específico, neste estudo, o trabalho da enfermagem – via estágio, a atividade prática não deve se limitar a uma aplicação objetiva e parcial da técnica mecânica e rotineira, na qual se evidencia um divórcio entre o planejamento e a execução, mas como unidade de complexas relações teóricas e práticas, simultaneamente objetivas e subjetivas, que se apresentam como indissolúveis, “na medida em que ela mesma se guia ou orienta pela própria realização de seus fins” (VAZQUÉZ, 2007, p.264).

Busca-se, assim, favorecer uma mobilização para o conhecimento, de maneira que o aluno-estagiário possa atuar como agente social, capaz de mudanças coletivas e individuais no processo saúde/doença, e não apenas como mero aplicador de técnicas mecanizadas. Se o futuro profissional de enfermagem pode atuar como agente social, então, entende-se que a enfermagem é uma prática social, cujo objeto da atividade é o homem real e a sociedade.

Nessa perspectiva, a construção de conhecimentos inerentes ao trabalho de enfermagem articula-se à necessidade de aprendizagem e à atitude investigativa de situações problemas. Envolve, portanto, uma atividade cognoscitiva do objeto de sua atividade (homem e sociedade), um saber técnico específico da área, a sistematização das relações que caracterizam o processo saúde/doença e o estabelecimento de finalidades para uma intervenção no objeto, a fim de transformá-lo, para satisfazer a necessidade de saúde, seja ela coletiva ou individual.

Temos, a partir daí, que os resultados obtidos pela atividade humana, que por sua vez se orienta conforme determinada finalidade, não se reduzem a uma mera expressão mecânica.

Essa atividade se desdobra como produção de fins que prefiguram idealmente o resultado real que se quer obter, mas manifesta, também, como produção de conhecimento, isto é, na forma de conceitos, hipóteses, teorias ou leis mediante as quais o homem conhece a realidade. Entre a atividade cognoscitiva e a teleológica há

diferenças importantes, pois enquanto a primeira se refere a uma realidade presente que pretende conhecer, a segunda se refere a uma realidade futura e, portanto, inexistente ainda (VÁZQUEZ, 2007, p.223).

Ainda, de acordo com Vázquez, a atividade cognoscitiva (conhecimento) em si não implica uma exigência de ação efetiva, enquanto que a atividade teleológica exige implicitamente sua realização, da qual se tende a fazer do fim uma causa da ação real. Entretanto, isso não significa a existência real daquilo que o homem prefigurou idealmente. Para além do conhecimento e da atividade teleológica, é imprescindível a ação. “Em poucas palavras, a atividade cognoscitiva por si própria não nos leva a agir” (VÁZQUEZ, 2007, p.224).

Considera-se, também, que, nesse movimento, ao operar sobre o objeto concomitantemente o homem, como já visto, transforma-se a si mesmo, pois “se o homem aceitasse sempre o mundo como ele é e se, por outro lado, aceitasse a si próprio em seu estado atual, não sentiria a necessidade de transformar o mundo nem de, por sua vez, transformar-se” (VÁZQUEZ, 2007, p.224).

Segundo o autor, a atividade humana, para se efetivar, deve necessariamente colocar-se em prática, cujo cumprimento exige um conhecimento prévio, sem os quais não poderia alterar ou destruir certas propriedades da matéria, na qual o sujeito age e que existe independentemente de sua consciência e da atividade subjetiva que o criou. Seguindo as proposições de Vásques, Pimenta (2006) discute que:

A atividade teórica é que possibilita, de modo indissociável, o conhecimento da realidade e o estabelecimento de finalidades para sua transformação. Mas para produzir tal transformação não é suficiente a atividade teórica; é preciso atuar praticamente. Quer dizer, retomando Marx, não basta conhecer e interpretar o mundo. É preciso transformá-lo (PIMENTA, 2006, p.92).

A partir dessa caracterização, o aluno-estagiário deve ser estimulado a exercer uma prática ativa e reflexiva, sendo orientado a buscar a essência do objeto em que atua: o processo saúde-doença. Este, aliás, é fruto histórico e, necessariamente, requer o conhecimento prévio de conceitos, categorias teóricas, estudo histórico da realidade, dos instrumentos necessários e das condições em que ocorrem os fenômenos em estudo.



Nas palavras de Kulcsar:

O conhecimento elaborado, principalmente no decorrer dos anos escolares, adquire força educativa quando se torna instrumento capaz de auxiliar o sujeito a atuar concretamente na natureza e na sociedade de modo crítico e transformador. A dualidade, sempre presente, entre informação e formação, instrução e educação, fica superada pela sua relação com a prática social (KULCSAR, 1994, p.70).

Assim, ao se refletir sobre a função e a realização do estágio, para a educação dos futuros trabalhadores da área de enfermagem, concorda-se com Vázquez (2007) quando este afirma que a teoria em si não transforma a realidade, mas contribui para sua transformação quando sai de si mesma e materializa-se por meio de uma série de mediações. Outrossim, a prática também não fala por si mesma. O contato do aluno com diversos cenários de aprendizagem (hospital, ambulatórios, postos de saúde, programa saúde da família, entre outros) se torna, portanto, algo fundamental, porque há diferentes complexidades que envolvem os problemas de saúde e que dizem respeito às condições socioeconômicas e históricas de uma população e região que, por sua vez, mobilizam diferentes áreas do conhecimento. Aproximar-se dessa realidade é imprescindível à aprendizagem do processo de trabalho em saúde.

Tal concepção corrobora com a Resolução do CNE/CEB nº 1/2004, que define o estágio curricular para Educação Profissional Superior e de nível médio como ato educativo, supervisionado e vinculado ao currículo e ao projeto político pedagógico da instituição de ensino, devendo ser realizado ao longo do curso em locais que proporcionem aos alunos, pela participação em situações reais de vida e de trabalho, e de estudo no seu meio, experiências profissionais aliadas a um desenvolvimento sociocultural e científico. Integrando teoria e prática. Entretanto, essa ideia de estágio e de formação profissional não norteou o ensino de enfermagem pois, como se viu, a lógica da formação histórica em enfermagem pautava-se na concepção médico-curativa, orientada pela fragmentação e tecnificação das atividades de assistência, que tomavam o corpo doente apenas como objeto, independente de mediações sociais.

## CAPÍTULO III

### **3. O estágio no Curso Técnico de Enfermagem: Interpretação dos dados da pesquisa**

Esta parte do trabalho se refere à apresentação e análise dos dados coletados, por meio de entrevistas semiestruturadas, realizadas com alunos e professores do Curso Técnico de Enfermagem, a fim de se compreender como os sujeitos da pesquisa percebem os problemas relativos à unidade entre teoria e prática, a partir da realização do estágio curricular supervisionado.

Antes, porém, faz-se uma breve caracterização do local de estudo, buscando entendimento, a partir do discurso oficial do Projeto Político Pedagógico e do Plano de Curso Técnico em Enfermagem, para, finalmente, proceder-se à análise dos dados, tendo como base o referencial teórico desenvolvido nos capítulos anteriores.

#### **3. 1. Caracterização do local de estudo**

O Curso Técnico em Enfermagem onde esta pesquisa foi desenvolvida, está inserido no contexto da rede pública de ensino do Estado do Paraná, sendo ofertado na modalidade subsequente, em um colégio de periferia localizado em um município da região Centro-Sul do Estado.

A instituição, fundada em 27 de julho de 1965, oferece, atualmente, o Ensino Fundamental de 5ª a 8ª série, Ensino Médio e Ensino Profissionalizante, este implantado no ano de 2005, com o Curso Técnico em Enfermagem. Ressalta-se, também, que o Colégio é o único da região, de abrangência do núcleo de educação ao qual pertence, a ofertar esse curso, o que acaba atraindo alunos de outros municípios.

Em relação à condição socioeconômica dos alunos, de acordo com o Projeto Político Pedagógico (PPP), esta se caracteriza basicamente por ser composta pela classe trabalhadora, com baixa renda mensal, beneficiadas por programas assistenciais, como: Leite das Crianças, Bolsa Família, Vale Gás, Luz Fraterna, Campanha do Agasalho e Cesta Básica.

A concepção de educação, que norteia as ações educativas no Colégio, sustenta-se no referencial teórico da Pedagogia Histórico-Crítica (PPP, 2010b).

Nesta concepção, o aluno é considerado, em sua particularidade, síntese de relações psíquicas, históricas, sociais, culturais e intelectuais. Cabe ao professor respeitá-lo em seu estágio de desenvolvimento, sem deixar de sistematizar os conhecimentos de maneira lógica e ordenada (SAVIANI, 1989).

De acordo com o PPP, a escola, pela concepção histórico-crítica, é vista como de grande importância no seu papel de instituir e socializar igualmente, sem distinção de classe social, o saber sistematizado e elaborado historicamente, possibilitando a todos os homens a passagem do conhecimento sincrético (comum) ao conhecimento sintético (elaborado)<sup>45</sup>.

Embora se posicionando diferentemente em relação à prática comum, professores e alunos são tomados como agentes sociais. Há desigualdade no ponto de partida, mas espera-se igualdade no ponto de chegada, o que implica em um envolvimento consciente dos alunos e dos profissionais de educação com o meio social.

Segundo o texto do PPP, a base de uma educação de qualidade deve ser pautada no trabalho como princípio educativo, como forma de recuperar a relação entre o que se aprende e o que se faz, entendendo que esta é resultado de fatores historicoculturais e socioeconômicos. Neste sentido, a Educação é vista como transformadora:

A concepção de educação está atrelada à de trabalho, considerando que o ser humano transforma a natureza para adaptá-la às suas necessidades. É por meio do trabalho que o homem se diferencia dos outros animais, pois suas capacidades mentais o tornam capaz de prever a finalidade de suas ações. No entanto, uma das características do homem, enquanto sujeito social é a de que precisa produzir sua existência. E isso só é possível pelo trabalho, pois este possibilita a construção do mundo histórico, cultural e humano (PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO, 2010, p.30)

---

<sup>45</sup> Para a escola atingir esse objetivo, Saviani defende o método pedagógico histórico-crítico, constituído de cinco passos: PRÁTICA SOCIAL INICIAL - de onde se mobiliza o conhecimento dos alunos (sincrético) para direcioná-los ao conhecimento científico (sintético), dominado pelo professor; PROBLEMATIZAÇÃO = refere-se ao momento em que ocorre a identificação dos principais problemas postos pela prática social. A partir desses problemas, estabelece-se o confronto com os conhecimentos escolares necessários para dominá-los e resolvê-los; INSTRUMENTALIZAÇÃO - apropriação dos instrumentos teóricos e práticos necessários à resolução dos problemas levantados na prática social e que possibilitam a luta social; CATARSE - momento de síntese e compreensão dos conteúdos. Fase em que ocorre a incorporação dos instrumentos culturais, que são transformados em elementos ativos para a transformação social; RETORNO À PRÁTICA SOCIAL - ponto de chegada, compreendida pelo aluno de forma crítica, em termos sincréticos. Estes passos também são discutidos por João Luis Gasparin, na obra *Uma didática para a Pedagogia Histórico-Crítica*, editora Autores Associados, 2003.

Essa articulação entre educação e trabalho, a que se propõe o ensino ofertado no Colégio, leva a refletir sobre a chamada educação omnilateral do homem, cujo objetivo é a formação integral do aluno, de modo que ele possa apreender historicamente e criticamente sua participação na vida social, política, científica e produtiva, oportunizando-lhe a compreensão da relação homem, trabalho, educação, sociedade e capitalismo.

Especificamente, em relação ao Curso Técnico de Enfermagem, ofertado pela instituição, pode-se perceber, através do texto que constitui a justificativa do Plano de Curso, que o mesmo se pauta no discurso de que a construção do conhecimento sobre a saúde e a doença é mediada social e historicamente:

Assim, os componentes curriculares integram-se e articulam-se, garantindo que os saberes científicos e tecnológicos sejam a base da formação técnica. Por outro lado, introduzem-se disciplinas que ampliam as perspectivas do “fazer técnico”, para que o estudante se compreenda como sujeito histórico que produz sua existência pela interação consciente com a realidade, construindo valores, conhecimentos e cultura (PLANO DE CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM, 2010a, s/p).

O aluno é tomado como sujeito de realizações e como um ser humano ativo. Neste sentido, o plano de curso busca, em seus objetivos:

- a) organizar experiências pedagógicas que levem à formação de sujeitos críticos e conscientes, capazes de intervir de maneira responsável na sociedade em que vivem;
- b) oferecer um processo formativo que, sustentado na educação geral obtida no nível médio, assegure a integração entre a formação geral e a de caráter profissional;
- c) articular conhecimentos científicos e tecnológicos das áreas naturais e sociais, estabelecendo uma abordagem integrada das experiências educativas;
- d) oferecer um conjunto de experiências teóricas e práticas na área de enfermagem, com a finalidade de consolidar o “saber-fazer”;
- e) destacar, em todo o processo educativo, a importância da preservação dos recursos e do equilíbrio ambiental.
- f) Capacitar Auxiliares e Técnicos em Enfermagem qualificados para exercer sua prática profissional, orientada pelo saber técnico fundado no conhecimento científico consolidado e capaz de acompanhar os avanços das pesquisas na área da saúde;
- g) formar Auxiliares e Técnicos em Enfermagem que sejam capazes de identificar os determinantes e condicionantes do processo saúde doença;
- h) formar Auxiliares e Técnicos em Enfermagem que compreendam a dinâmica do Sistema Único de Saúde, seu processo de construção e determinantes históricos;
- i) formar Auxiliares e Técnicos em Enfermagem capazes de atuar

em equipe multiprofissional, distinguindo a responsabilidade profissional de cada membro nos diferentes níveis de atendimento à saúde;

j) formar Auxiliares e Técnicos em Enfermagem, com base teórica-prática, que sejam capazes de compreender e aplicar normas do exercício profissional e princípios éticos que regem a conduta do profissional de saúde;

k) desenvolver conhecimento técnico, científico e humanístico, que permitam cuidar de indivíduos, famílias, grupos sociais e comunidade, durante todo o processo vital, desenvolvendo atividades de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação;

l) desenvolver a capacidade de reflexão, de trabalho em equipe, de flexibilidade e de resolução de problemas no ambiente de trabalho;

m) formar Auxiliares e Técnicos em Enfermagem capazes de responder às demandas de diferentes grupos sociais, respeitando as diferenças culturais, sociais, étnicas e econômicas, envolvendo-se na definição das estratégias de atenção e cuidados formuladas de forma participativa e solidária com o usuário da saúde (PLANO DE CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM s/p, 2010, s/p).

Buscando adequar o ensino aos objetivos propostos, o Curso oportuniza aos estudantes a realização de estágios, realizados concomitantemente com as aulas teórico/práticas, em diferentes serviços de saúde e setores das instituições com as quais mantém convênio (Hospitais e Secretarias de Saúde).

A realização dos estágios ocorre durante os quatro semestres de duração do Curso, distribuídos conforme o quadro a seguir, totalizando 760 horas/aula das 2200 horas/aula necessárias para o curso.

#### QUADRO 01- DISTRIBUIÇÃO DA CARGA HORÁRIA DE ESTÁGIO POR SEMESTRE

DISCIPLINAS	SEMESTRE	CARGA HORÁRIA
Assistência de Enfermagem à Criança e ao Adolescente	3º	60
Assistência de Enfermagem a Pacientes Críticos	4º	100
Assistência de Enfermagem à Saúde da Mulher	3º	60
Assistência de Enfermagem Cirúrgica	3º	80
Assistência de Enfermagem Clínica	2º	100
Assistência de Enfermagem em Saúde Coletiva	2º	80

Assistência de Enfermagem em Saúde Mental	2º	20
Assistência em Enfermagem em Urgências e Emergências	4º	100
Enfermagem na Vigilância em Saúde	4º	40
Introdução a Assistência em Enfermagem	1º	120

Fonte: Plano do Curso de Técnico em Enfermagem

- 1º semestre: 120h/a de estágio
- 2º semestre: 200h/a de estágio
- 3º semestre: 200h/a de estágio
- 4º semestre: 240h/a de estágio

A carga horária destinada ao estágio deve ser cumprida integralmente pelo estagiário, sob a penalidade de repetir o semestre, caso não apresente justificativa relevante em relação a sua falta<sup>46</sup>, a qual deverá ser analisada pelo Conselho Escolar. Para ser aprovado no Estágio Supervisionado, o aluno deverá obter, na avaliação, nota igual ou superior a 6,0 (seis pontos), além de uma frequência de 100%.

O Plano de Curso considera que a realização dos estágios é um momento de experimentação imprescindível à habilitação e desenvolvimento de competências gerais e específicas que se configuram como essenciais às atividades de assistência:

Durante o estágio supervisionado, o aluno tem a oportunidade de conhecer a realidade do campo ocupacional, ocorre o desenvolvimento e o aperfeiçoamento das características inerentes a profissão, como: responsabilidade, integração, iniciativa, conhecimento científico e aspectos éticos (PLANO DE CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM, 2010a, s/p).

O Plano de Curso prevê que as atividades a serem desempenhadas pelos alunos, no campo de estágio, sejam desenvolvidas em conjunto com o

---

<sup>46</sup> De acordo com o *Plano de Curso*, o aluno deverá justificar sua falta na realização do estágio na secretaria do colégio no prazo de 48 horas após a falta. Como justificativa, deverá apresentar o atestado médico ou outro instrumento, que explicita o motivo da falta, o que lhe oportunizará, após apreciação e aprovação do Conselho Escolar, a reposição da carga horária pelo estagiário, como forma de não acarretar prejuízos para a conclusão do estágio.

supervisor de estágio, o que sugere a possibilidade de que supervisor e supervisionando desenvolvam uma relação de cumplicidade, de modo que se crie condições de diálogos efetivos aos diferentes graus de saber e uma troca de ideias que vise formas mais criativas de intervenção profissional nas atividades do campo de estágio.

Segundo o documento analisado, o supervisor de estágio acompanhará e atuará na educação profissional do educando, não apenas na intermediação entre unidade de ensino e unidade de estágio, mas na articulação entre teoria e prática. Outro aspecto destacado é o suporte psicoemocional que o supervisor deverá dar aos estagiários em situações adversas.

As atividades desenvolvidas pelos alunos, no campo de estágio, são avaliadas conforme a Ficha de Avaliação que se reproduz a seguir (Quadro 02). Nela é possível verificar que, contraditoriamente ao texto do Plano de ensino e ao PPP, a ênfase dada ao que é avaliado recai na valorização da destreza manual e execução das técnicas. Esta característica sinaliza para um provável consenso de que basta ao pessoal de nível técnico a apropriação de procedimentos técnicos básicos acerca das atividades de assistência para que os alunos sejam considerados aptos a exercer a atividade que se propuseram.

Evidencia-se, assim, uma dualidade de posicionamento entre aquilo que se preconiza no PPP e aquilo que se efetiva no cotidiano dos estágios, o que demonstra que nem todos os objetivos do estágio são atendidos em sua totalidade.

QUADRO 02- FICHA DE AVALIAÇÃO DE ESTÁGIO

FICHA DE AVALIAÇÃO DE ESTÁGIO  
CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Identificação

Discente: \_\_\_\_\_ Semestre: \_\_\_\_\_

Disciplina: \_\_\_\_\_

Docente: -- \_\_\_\_\_

Local/ Estágio: \_\_\_\_\_

Início do Estágio: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Término do Estágio: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CRITÉRIOS	VALOR	NOTA
Pontualidade e Assiduidade	<b>1,0</b>	
Apresentação Pessoal	<b>1,0</b>	
Desempenho Técnico	<b>1,0</b>	
Relacionamento Interpessoal	<b>1,0</b>	
Conduta Profissional/Ética	<b>1,0</b>	
Interesse, Iniciativa e Criatividade	<b>1,0</b>	
Organização	<b>1,0</b>	
Anotações, Relatórios e Estudo de Caso	<b>1,0</b>	
Destreza Manual e Execução das Técnicas	<b>2,0</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>10,0</b>	

OBS.: A nota de cada item avaliado será de acordo com o desempenho do estagiário avaliado pelo instrutor.

\_\_\_\_\_  
Aluno

\_\_\_\_\_  
Supervisor

\_\_\_\_\_  
Coordenador

OBS.: **É obrigatório** o preenchimento da **data de início e término** do estágio

Fonte: Plano de Curso Técnico de Enfermagem



## 3.2. Apresentação e Análise dos Dados

### 3.2.1. PERFIL DOS ALUNOS ENTREVISTADOS

Participaram desta pesquisa 15 sujeitos, sendo 12 alunos, matriculados entre o primeiro e o quarto semestre, e 03 professores supervisores de estágios. A escolha pelos sujeitos ocorreu de forma aleatória, após apresentação do tema de pesquisa nas turmas e convite direcionado aos alunos e professores por um dos pesquisadores. Os dados foram coletados através de entrevista semiestruturada e categorizados a partir da análise de conteúdos. Para a compreensão das informações colhidas, os dados foram sistematizados e serão analisados a seguir.

No quadro 03, demonstra-se o perfil dos estudantes que participaram das entrevistas.

QUADRO 03 - PERFIL DOS ESTUDANTES ENTREVISTADOS

Sujeito	Período do curso	Sexo	Idade	Estado civil	Profissão	Renda Familiar
E. 01	4º semestre	F	35 anos	Solteira	Estudante	Até R\$ 400,00
E. 02	4º semestre	F	23 anos	União estável	Assistente Administrativa em um hospital	Até R\$ 1.800,00
E. 03	4º semestre	M	37 anos	Casado	Gráfico	Até R\$ 1.800,00
E.04	2º semestre	M	22 anos	Solteiro	Atendente de Farmácia	Até R\$ 1.500,00
E. 05	2º semestre	F	40 anos	Divorciada	Agente de Saúde	Até R\$ 600,00
E.06	3º semestre	F	31 anos	Casada	Estagiária em um posto de saúde	Até R\$ 700,00
E.07	3º semestre	F	40 anos	Casada	Cuidadora de idosos	Até R\$ 1.500,00

E. 08	3º semestre	F	35 anos	União estável	Cuidadora de idosos	até R\$ 1.300,00
E. 09	1º semestre	F	27 anos	Solteira	Agente comunitário de combate a dengue	Até R\$ 540,00
E. 10	2º semestre	F	28 anos	União estável	Agente de saúde	Até R\$ 2.000,00
E.11	1º semestre	F	18 anos	Solteira	Estagiária na Secretaria Municipal de Saúde	Até R\$ 545,00
E.12	1º semestre	F	27 anos	Casada	Serviços gerais em um hospital	Até R\$ 1.500,00

Fonte: Entrevista com estudantes

Observa-se, no quadro 03, que a faixa etária dos entrevistados está situada entre 18 até 40 anos, sendo expressivo o percentual de 75% de alunos que possuem idade entre 25 anos a 40 anos. Em relação à caracterização do sexo dos entrevistados, 83,33% são do sexo feminino e 16,66% do sexo masculino. Em relação ao total de alunos regularmente matriculados no curso, no momento da coleta de dados, o quantitativo era de 114 alunos, sendo 99 alunos do sexo feminino (86,84%) e 15 do sexo masculino (13,15%). O que aponta a enfermagem como campo de trabalho eminentemente feminino (GERMANO, 1993; RIZZOTTO, 1999; OGUISSO, 2007; RIBEIRO, 2009). Tais estudos endossam, também, que a participação das mulheres, no mercado de trabalho, historicamente, se fez e ainda se faz via profissões que exploram as capacidades femininas para o cuidado e o ensino, no caso a enfermagem e o magistério.

Segundo as respostas dos entrevistados, dada a observação de que o quantitativo de mulheres matriculadas no curso é superior ao número de homens, a explicação para a grande procura de mulheres pelo Curso Técnico de Enfermagem está relacionada à ênfase ao aspecto de cuidado e natureza assistencial do trabalho de enfermagem, que se aproxima dos cuidados maternos e a uma extensão do lar, cujas características marcantes são coerentes ao exercício de amor e doação.

As entrevistas atestam uma seletividade baseada nessas qualidades, tidas como naturais ao gênero feminino; portanto, seria a enfermagem uma atividade digna para ser exercida pelas mulheres. Dessa forma, permanece a visão histórica e idealizada, que cria uma relação altruísta entre o exercício de enfermagem com o trabalho materno e missionário, visão que atua inclusive como forma de valorizar socialmente a profissão:

Eu já acho que isso é por conta do instinto materno. A mulher tem aquela sensibilidade de cuidar, de proteger e a enfermagem na verdade é cuidar. Cuidar na fase curativa no hospital, cuidar na unidade básica, no posto de saúde que você vai está orientando. [...] A mulher cuida da casa, a mulher cuida do filho e, muitas vezes, a mulher cuida do marido. O instinto da mulher é cuidar. É por isso que a mulher se identifica mais com a enfermagem, porque a enfermagem é o ato de cuidar. O ato de amar e o ato de cuidar (E. 02).

Cabe mais ao universo feminino ajudar. Os homens são mais durões no modo de olhar, no modo de pensar. As mulheres, pelo fato do instinto materno, tendem mais a ajudar. Enfermagem mesmo é auxílio, é ajuda. É mais do universo feminino. Geralmente, o homem não se põe no lugar do outro (E. 03).

É um serviço de amor, né? Você precisa ter amor para lidar com as pessoas e a mulher tem esse lado de lidar com as pessoas. Eu acho que é por isso (E. 04).

Vem também de história, né? Que a enfermagem leva mais para o lado de mãe, de mulher e porque na própria história tinha que para o homem não era o lugar certo, era preconceito para eles. Iam falar para eles que eles não eram homens para estar naquela área, enfim um monte de... (E. 08).

Homem já não se envolve muito, porque dizem que é gay. Até lá no posto tinha um homem só, tinha dois, três enfermeiros. Um foi embora porque era cidade pequena, outro ficou e agora tem um só. Ele é muito bonito. Ele disse que as meninas falam que por ele ser enfermeiro, então é gay. Eu acho que para homem não combina a enfermagem. Porque é um serviço mais delicado, que mulher tem mais paciência. Homem já não tem, homem tem a mão pesada. Até para fazer uma injeção, né? A mulher é mais calma. Fala mais calmo, a mulher sabe levar conforme a situação. O homem é mais explosivo (E. 09).

De outro lado, chama-se à atenção para a questão do preconceito manifesto em relação à sexualidade dos trabalhadores homens que exercem a função do cuidado na área de enfermagem, evidência também expressa no discurso de um docente, que pontuou:

No alojamento conjunto até semana passada teve a enfermeira-chefe, ela me falou que ela não iria liberar estágio se o supervisor fosse enfermeiro. Eu não quis entrar em detalhes do motivo. [...] Ainda eu acho que é o preconceito. Porque se o homem vai fazer enfermagem é porque tem um... é questão da sexualidade (P. 01).

Nesse sentido, repousa sobre a divisão sexual do trabalho a ideia de que o cuidado não é exercício profissional para homens. Nas palavras de Lopes (1996 apud WAINBERG, 2004), no imaginário social, o trabalho de enfermagem ainda é considerado uma desvalorização e afronta à identidade social e sexual dos homens que nele atuam.

Para Lopes e Leal (2005, p.108-109), a predominância feminina em todos os níveis da área de enfermagem segue condicionada aos princípios organizadores da produção capitalista que colocam a preferência por um tipo ideal de profissional baseado nos atributos característicos ao gênero e aos valores simbólicos e vocacionais que influenciam o recrutamento majoritariamente feminino na área. Entretanto, a despeito de algum grau de masculinização no exercício de enfermagem, as autoras identificam uma inclinação dos homens para determinados setores da ação profissional, a partir dos atributos que sugerem o que é trabalho de homem e o que é trabalho de mulher. Nesse sentido, os depoimentos dos entrevistados demonstram que há uma propensão dos homens para determinados campos de atuação que envolvem mais força física e agilidade corporal:

... alguns preferem mais socorristas, já é da área deles mesmo (E. 01).

Vou tentar o socorrista, vou tentar primeiro o socorrista, depois uma faculdade de enfermagem (E. 03).

Na ala cirúrgica, eles preferem o homem. Por causa da questão que há muitas fraturas e daí para a mulher já dificulta carregar o paciente ou tirar o paciente do leito. O homem vai para a ala cirúrgica, por causa dos ferimentos, para as UTIs, urgência e emergência...(P. 01).

A enfermagem feminina adora obstetrícia. As meninas do curso gostam muito. Os rapazes têm um pouco mais de receio. Já em emergência, eles adoram porque tem uma correria, tem que fazer força, então eles gostam (P. 03).

Em relação à ocupação profissional dos estudantes, 99% dos entrevistados são trabalhadores que atuam em áreas afins ao curso Técnico de Enfermagem. A renda familiar dos entrevistados variou entre R\$ 400,00 a R\$

2.000,00. De um total de doze alunos entrevistados, 58,34% têm rendimento familiar de até R\$ 1.000,00 e 41,66% acima de R\$ 1.000,00.

Segundo os alunos entrevistados, a busca pelo Curso Técnico de Enfermagem está relacionada ao discurso da constante especialização, da possibilidade de transferência de um setor de trabalho para o outro, utilizando-se de um caminho mais rápido de formação profissional e como alternativa compensatória ao ensino superior.

Chama a atenção, também, o fato de que essa escolha pelo ensino técnico é vista pela maioria dos entrevistados como uma oportunidade dada a quem “tem vontade de continuar estudando”. Entretanto, sabe-se que essa escolha é muito mais complexa e carrega em si uma relação histórica e social contraditoriamente construída, que se desenvolve através da divisão social do trabalho e faz com que uma sociedade dividida em classes obtenha distintos tipos de saber, que corroboram para o desenvolvimento do modo de produção, a estratificação social e a própria divisão do trabalho.

Pode-se perceber, pelos depoimentos, que a modalidade de ensino técnico vem se mantendo, ao longo de sua história, como possibilidade de educação para aqueles que se encontram em situação socioeconômica menos favorecida, fator esse que potencializa as dificuldades de entrada no ensino superior. Isto acontece pelo fato de os alunos não possuírem uma renda capaz de mantê-los apenas estudando ou pela condição de não se sentirem preparados intelectualmente para prestarem um vestibular em instituições públicas e/ou pagar uma faculdade particular. Demonstram, com isso, que mecanismos econômicos e educacionais se integram e previamente agem no sentido de direcionar aqueles que ocuparão basicamente profissões cuja mão de obra será mais barata ao capital e aqueles que ocuparão profissões mais elitizadas.

Não tinha a condição de fazer uma faculdade, nem um vestibular, nem nada. Daí, apareceu um curso assim, eu aproveitei a oportunidade (E. 01).

Eu sou gráfico, teve uma época que eu ganhei muito bem, depois meu salário decaiu. Na época que eu ganhava bem eu deixei de... Podia ter feito uma faculdade e não fiz. Hoje talvez esteja tentando recuperar o tempo perdido, mas também por gostar (E. 03).

Quem tem dezoito, dezenove anos, tem uma vida pela frente, pode fazer uma faculdade, tudo. Agora, a gente que já está meio... tem que correr contra o tempo (E. 06).

Eu lembro que eu voltei para cá e as meninas todas comentando, que o vestibular estava assim, aí uma falou que iria ter o técnico. Por que você não faz o técnico? Ah! Vai ser o técnico que eu vou fazer. Porque mesmo que eu fosse, eu iria fazer enfermagem. Iria tentar, né? Quando eu vi que iria ter o técnico e que seria de graça e tal... Vou fazer (E. 11).

Nas falas dos alunos, é possível perceber o estabelecimento de uma relação direta entre educação e garantia de melhoria das condições de vida e de trabalho, na qual prevalece a concepção de que o investimento na educação profissional aumenta a possibilidade de empregabilidade e a possibilidade de elevar a renda do trabalhador. Converte-se a educação em condicionante de garantia de emprego e produção. De acordo com os entrevistados, a posse do conhecimento teórico e a certificação profissional, enquanto instância instrumental, permitem mais facilmente a inserção e manutenção dos trabalhadores no mercado de trabalho

Além disso, verificou-se, a partir das verbalizações dos alunos, que há uma dificuldade estrutural de obtenção desse conhecimento, manifesto nos esforços necessários, nos arrependimentos de abandono dos cursos e na pressão social que os responsabiliza pelos seus méritos e fracassos, legitimando e reforçando a desigualdade social.

Eu acho que as pessoas nunca deveriam parar de estudar. Eu digo isso porque eu senti na pele. Eu parei de estudar, casei e fiquei parada, e me arrependo muito. Podia estar melhor financeiramente (E. 07).

Eu abandonei tudo e fiz supletivo. Até por causa deste curso. [...] Fiz o supletivo correndo tudo, porque eu não estudei ano por ano como tinha que ser o certo, né? Fui até uma altura porque a gente morava no interior. Eu tinha que trabalhar nisso, tinha que trabalhar naquilo e acabei abandonando. Eu não fiquei muito na escola (E. 09).

Comparando os dados referentes à renda familiar e à faixa etária da maioria dos entrevistados percebe-se, nesse particular, que a modalidade subsequente de ensino técnico de enfermagem, oferecido pela instituição, atende a demanda de um público adulto-jovem e trabalhador, que estava, em sua maioria, afastado da escola. Todos os entrevistados cursaram o ensino

médio em escolas públicas, seja pelo sistema regular de ensino ou por meio da modalidade da Educação de Jovens e Adultos (EJA).

### 3.2.2. PERFIL DOS PROFESSORES ENTREVISTADOS

Conforme demonstrativo do quadro 04, em relação aos professores entrevistados, num total de três profissionais, todos possuem experiência de mais de cinco anos como profissionais de enfermagem e de cinco a seis anos como supervisores de estágios, coincidindo o tempo de docência em sala de aula com o de supervisão de estágios.

QUADRO 04 – TEMPO DE TRABALHO EM ENFERMAGEM, EM DOCÊNCIA E SUPERVISÃO DE ESTÁGIO

Sujeito	Tempo de trabalho em enfermagem	Tempo de trabalho como docente do curso técnico	Tempo de trabalho como supervisor de estágio
P. 01	25	05 anos	05 anos
P .02	09	06 anos	06 anos
P. 03	14	06 anos	06 anos

Fonte: Entrevistas com os professores

Assim como observado no perfil dos alunos, dois docentes (P.01 e P.03) relataram que a escolha pelo curso superior em enfermagem ocorreu devido à atuação e aproximação com o ambiente hospitalar, exercendo, nesse caso, funções de nível médio. Ao abordar o caminho que os conduziu ao trabalho de enfermagem, esses dois entrevistados relataram que iniciaram a carreira profissional como atendentes de enfermagem:

Na época, era o magistério que você tinha que fazer ou a área da saúde. Eu me identifiquei muito mais na área da saúde, eu queria trabalhar no hospital. Eu comecei a trabalhar no hospital, no serviço de copa, carregando alimentação, levando alimentação para os pacientes. Depois disso fui indo, né? (P. 01).

Eu comecei a fazer o atendente com 17 anos, na verdade eu fui ajudar no hospital e na época eu solicitei para a enfermeira se eu podia acompanhar alguns procedimentos. Eu fui puxar maca. A gente era o profissional que colocava o paciente na maca e tirava da maca (P. 03).

O sujeito P.02 conta que a escolha pelo Curso ocorreu como segunda opção no vestibular, após algumas tentativas frustradas para o Curso de Farmácia. Segundo P.02, a escolha “*pela enfermagem foi assim no grito. Eu era sempre farmácia, farmácia, farmácia. Não deu farmácia, tentei enfermagem. Passei. Resolvi cursar e descobri que era isso que eu queria.*” (sic). Nesse depoimento, pode-se observar que o processo de escolha por esta ou aquela profissão está também muito ligado a ideia de que o sujeito estabeleceu uma relação entre o seu perfil pessoal com o perfil profissional, para sentir-se realizado e ciente de que fez a escolha certa. Entretanto, infere-se, a partir dessa mesma verbalização que, no sistema capitalista, há a utilização de mecanismos classificatórios, a exemplo do vestibular, para direcionar as escolhas profissionais entre aqueles que supostamente receberam oportunidades iguais de escolarização, ajustando-os às estruturas existentes e encobrindo o fato de que fatores econômicos e históricos interferem na escolha profissional e que esta, embora seja um processo individual, mantém forte relação social.

Os profissionais informaram possuir especialização, com ênfase em Saúde da Família (P.03) e Saúde Coletiva (P.02 e P.03). A idade dos sujeitos está acima dos trinta anos e a renda familiar fica entre R\$ 4.000,00 a R\$ 7.000,00.

Em relação à inserção dos entrevistados na atividade de supervisão de estágio, pôde-se verificar que essa é resultante de aprovação no concurso público para professor do Curso Técnico de Enfermagem, não havendo em suas verbalizações elementos que demonstrem os requisitos necessários para se tornar supervisor de estágio.

QUADRO 05 – PERFIL DOS PROFESSORES ENTREVISTADOS

Sujeito	Sexo	Idade	Estado civil	Formação	Atividade além da docência	Unidade de estágio	Renda Familiar
P.01	F	50 anos	União estável	Bacharelado em Enfermagem, com Especialização	Enfermeira aposentada	Unidade Clínica	Até R\$ 4.000,00
P.02	F	31 anos	Solteira	Bacharelado em Enfermagem, com Especialização	Enfermeira na Santa Casa	Saúde Coletiva e Vigilância em Saúde	Até R\$ 4.000,00



P.03	M	35 anos	Casado	Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem, com Especialização	Enfermeiro na Secretaria Municipal de Saúde	Urgência e Emergência	Até R\$ 7.000,00
------	---	---------	--------	--------------------------------------------------------------	---------------------------------------------	-----------------------	------------------

Fonte: Entrevistas com os professores

Observa-se que, dos sujeitos entrevistados, dois declararam exercer diariamente, além da docência, outras atividades remuneradas, caracterizando tripla jornada de trabalho, pois trabalham no período diurno como enfermeiros e, à noite, como professores. P.01 relatou ser aposentado do serviço de enfermagem.

Para todos os entrevistados, a busca pelo trabalho docente se explica pela possibilidade de aumento de renda e pela vocação. Porém, a fala de P.02 expressa, também, que a busca pelo trabalho docente é resultado de uma saturação do mercado de trabalho em enfermagem, mostrando, com isso, que, para alguns dos profissionais de enfermagem, uma das opções para a entrada no mundo do trabalho é via educação.

[...] eu tinha que aumentar a questão financeira e por isso eu fiz a inscrição no núcleo. Não é que eu estou arrependida. Estou gostando muito e depois eu me aposentei como enfermeira e hoje estou como professora (P. 01).

[...] o que me levou foi esse querer transmitir o pouco que eu sei, né? Porque a gente vai morrer e não vai saber tudo. Mas o pouco que eu sei para tentar passar para os alunos da melhor forma possível. A gente vê que para o profissional de enfermagem hoje o campo está muito saturado (P. 02).

Foi na faculdade que eu consegui descobrir que eu tinha uma vocação, porque a gente sempre participava de palestras, cursos e trabalhando em estágios de escolas de primeiro grau, creches, cursos de terceiro grau, trabalhava com palestras, com teatros e ali eu descobri que eu poderia ser professor. Foi uma coisa bem interessante na minha vida. Hoje é mais um trabalho que eu gosto. Além de enfermeiro, a docência me chama a atenção (P. 03).

Ainda, de acordo com P.01, responsável pela coordenação do curso, muitos professores, que formam o corpo docente, são contratados pelo Processo Simplificado de Seleção (PSS). Num total de dezoito professores, seis são professores pertencentes ao quadro próprio e efetivo do magistério e doze foram contratados via PSS. Verifica-se, portanto, que mais de 50% dos professores atuam sem concurso público, submetidos a contratos temporários

e flexíveis. Esta realidade não difere da realidade de outro grande contingente de profissionais de educação, nas suas diversas especialidades e graus de ensino (fundamental, médio e superior), que também são contratados, no Estado do Paraná, via PSS. Os efeitos dessa forma de gerir a educação ultrapassam a precarização das relações contratuais do trabalho docente e sua proletarização e se manifestam também em descaso com os alunos, seja pelo atraso na contratação de professores, o que prejudica o início do ano letivo, e em coisas básicas, como falta de materiais para uso em aulas e durante os estágios. A lógica evidenciada é de que o Estado busca realizar o máximo com o mínimo de recurso possível.

O Estado quer que se mantenha o curso, mas em questão de material não está sendo providenciado a nível de Estado. A gente está tendo muita dificuldade para o nosso material que a gente utiliza lá no hospital: luvas, máscaras, tudo. Em cima disso tem uma cobrança também, né? Então, é bem, né? Outra questão é o PSS. Este ano o PSS prejudicou o início das aulas, começando tudo meio quebrado. Algumas disciplinas vão e outras ficam. O PSS não sendo liberado fica só o estatutário, que é o mínimo de professores. Somos em seis agora e hoje o curso mantém dezoito professores. Veja quantos são do PSS. Até a gente conseguir organizar já era quase final de março. Então, veja bem, começou dia 08 de fevereiro para chegar quase no final de março e ainda esperando professor para assumir alguns estágios (P. 01).

Para Milani e Fiod (2008), essa forma de contratação colabora para manter sob pressão os professores efetivos e desfaz o sentido de coletividade do magistério. As autoras observaram uma preocupação da categoria calcada na ideia de que há, fora do mercado de trabalho, um contingente enorme de pessoas que estão dispostas a ingressar no mercado de trabalho por salários inferiores aos recebidos pelos docentes concursados.

Isso tem causado sentimentos de desconfiança no relacionamento entre os docentes efetivos e os recém-contratados ou celetistas. Não se forma um coletivo, o que dificulta as lutas comuns. De um lado, estão os professores efetivos, de outro os substitutos/temporários. E, nas mobilizações de reivindicação por melhores condições de trabalho, por melhores salários e por menor carga horária, apenas os professores efetivos se engajam no movimento (MILANI e FIOD, 2008, p.78).

Nessa direção, os três professores entrevistados, embora concursados, convivem diretamente, através de seus colegas temporários, com um processo caracterizado por Kuenzer (2004) de “exclusão includente”, por meio do qual o

mercado formal exclui o trabalhador para reincorporá-lo em formas mais precárias de contratação, seja com salários mais baixos ou através de empresas terceirizadas, prestando os mesmos serviços<sup>47</sup>.

A flexibilização dos contratos de trabalho dos professores PSS impõe exigências ao trabalhador contratado que se vê, muitas vezes, obrigado a ministrar aulas de disciplinas para as quais não está devidamente preparado. Outro aspecto, evidenciado nas entrevistas, diz respeito à rotatividade de professores, via PSS, que acarreta, na percepção dos entrevistados, prejuízos à formação dos alunos:

A gente está tendo dificuldades com uma professora que entrou agora. Ela foi chamada num período mais tarde, né? O PSS que chamou. Então, entrou tarde. Ela não tinha o material pronto, ela acabou de se formar. Ela nem sabia a matéria que ela iria dar. Daí a gente está tendo um pouco de dificuldade. Lá no estágio a professora já pediu algumas coisas que a gente ainda não viu aqui (E. 07).

Eu acho que este ano eles pegaram professores com pouca experiência, recém-formados, que não têm experiência na prática para dar aula teórica. Eles tiraram... na verdade esse negócio não depende muito do colégio, depende muito daquele negócio de pegar as aulas pelo PSS, este que é o problema, né? (...) E nós demos um pouquinho de azar porque o nosso professor que pegou não tem prática nenhuma. Nenhuma mesma. Ele vai coloca o *data-show* e vai lendo ali e não explica para a gente. Ficamos completamente perdidos. A gente sabe pelo que a gente estuda na apostila e morre ali. Na verdade, não é culpa do colégio, né? Eu culpo essa coisa de quem pegar aula primeiro. (...) Então, é essa a maior dificuldade que a gente está tendo no curso. Eu mudaria a questão da contratação dos professores. Eu daria chance para quem está há mais tempo no ramo, não para quem acabou de se formar, porque eles não têm prática nenhuma para ensinar (E. 10).

### 3.3. CONCEPÇÃO DE TRABALHO PARA OS ENTREVISTADOS

Os relatos dos alunos e dos professores engendram a concepção de trabalho pautada no prazer de cuidar, na autorrealização e como fonte de remuneração.

A gente sem trabalho não é nada. Não só pelo fato do dinheiro. Claro que você trabalha porque precisa do dinheiro. Também não tem aquela coisa piegas de a gente dizer que não trabalha por dinheiro,

---

<sup>47</sup> A extinta empresa criada pela Secretaria de Educação do Estado do Paraná, denominada Paranaeducação, pode ser citada aqui como um exemplo desse movimento de terceirização e precarização do trabalho docente no Estado.

porque a gente trabalha, mas a importância maior é você ver o resultado do teu trabalho. Você ver a pessoa bem, ver a pessoa sorrindo (E. 05).

Satisfação, amor, prazer. Tudo isso. Eu faço o que eu gosto. O trabalho, no meu conceito, é tudo na vida de uma pessoa, porque traz dignidade. Imagine a pessoa sem serviço, sem trabalhar. O que é feito? Que satisfação vai ter na vida? Trabalho é dignidade para o ser humano (E. 08).

Gratificação. Porque, na verdade, financeiramente o técnico de enfermagem não é atrativo. Mais pela satisfação de você fazer o que você gosta (E. 03).

Para mim é satisfação, porque financeiramente a enfermagem não tem recursos financeiros rentáveis, mas a felicidade de a gente ter um obrigado pelo menos, né? Esse obrigado que vem daquela pessoa mais carente, daquela pessoa mais simples é que faz a diferença para a gente. É o que faz a gente ver, que faz a gente pensar que é muito bom viver e trabalhar em prol de pessoas dessa maneira (P. 03).

Dos entrevistados, 30% consideraram o salário dos profissionais como incompatível às responsabilidades e atividades desenvolvidas pela enfermagem. Todos revelaram que a maior motivação para a realização do trabalho de enfermagem advém do fato de serem reconhecidos pelas ações que desenvolvem e pela satisfação em ajudar aqueles que necessitam, ou seja, os doentes, o que remete à perpetuação histórica e ideológica que exigia das pessoas que praticavam a enfermagem uma extrema dedicação, obediência e desapego material, em benefício de outrem. Mantém-se, com esse discurso, o dogma da caridade entre os profissionais, como forma de superar as adversidades do dia a dia do trabalho, e que parece anular a ideia de que a remuneração pelo trabalho exercido é, também, resultado do longo embate entre capital e trabalho e uma construção social e histórica.

Apesar de o trabalho de enfermagem ser remunerado, a ideologia presente nas verbalizações dos entrevistados, de certa maneira, desconsidera a interferência do sistema produtivo capitalista nas ações do cuidado como forma de aumentar a produção (principalmente em instituições privadas) e encobrir, inclusive, a exploração da força de trabalho desses profissionais.

Em meio a essas considerações, persiste o fio condutor do trabalho alienado e sua interferência no sentido social e pessoal do trabalho para os entrevistados. Nas verbalizações dos entrevistados, revela-se a contradição

entre o motivo para retornar ao estudo e a motivação para o trabalho em enfermagem.

É possível verificar, no conjunto das falas dos entrevistados, o trabalho no seu caráter de estranhamento, ou seja, na ideia de que o homem trabalha não apenas pelo prazer da atividade que exerce e muito menos para se realizar enquanto homem, mas “porque precisa do dinheiro” (E. 05). Nessa perspectiva, o trabalho torna-se uma atividade contemplativa, punitiva, fundamentada exclusivamente na produção de valor de troca e ganha maior objetividade por intermédio da divisão do trabalho, que separa trabalho intelectual e trabalho manual, enfermeiros e técnicos, médicos e enfermeiros, trabalhadores e proprietários do meio de produção.

No resgate das palavras de Marx (2006, p112), na situação específica da sociedade capitalista, “a realização do trabalho surge de tal modo como desrealização que o trabalhador se invalida até a morte pela fome.”

A partir do capítulo II, pôde-se perceber que essa desvalorização do trabalho de enfermagem está relacionada, também, ao seu histórico de dependência ao saber médico, a uma questão de gênero e à desvalorização do trabalho manual em relação ao trabalho intelectual.

Nesse sentido, a dependência a um saber intelectual, a desqualificação histórica do trabalho feminino e do trabalho manual agem no sentido de delimitar os espaços hierárquicos do trabalho hospitalar. Sabe-se, por exemplo, que, na linha da hierarquia, os médicos são superiores aos enfermeiros, estes aos técnicos e estes, por sua vez, superiores aos auxiliares. Para Pires (1996), a organização do trabalho de enfermagem segue uma hierarquia baseada no grau de ensino e na qualificação profissional, muito ligada à gestão taylorista e a divisão do trabalho em tarefas.

Assim sendo, a forma como a enfermagem se encontra estruturada coloca os trabalhadores de ensino superior em funções de coordenação da equipe, ficando com trabalhos complexos e burocráticos de assistência ao paciente, associada, por exemplo, ao registro do trabalho executado pela equipe. Enquanto isto, o trabalhador de ensino médio (técnico e auxiliar) realiza cuidados funcionais e rotineiros. “A organização do trabalho exige dele que apenas cumpra bem as tarefas que lhe foram designadas” (PIRES, 1998, p.190).

O enfermeiro faz a parte de assistência e administração. O técnico faria toda a questão prática, que é o trabalho com o paciente. O auxiliar ficaria no suporte aos cuidados integrais de higiene, assistência na alimentação e medicação fora dos setores de alta complexidade (P.01).

Observa-se, portanto, que a organização do trabalho de enfermagem segue a lógica da divisão de tarefas, de forma estratificada e controlada, colocando, de um lado, uma minoria pensante, que exercerá o trabalho intelectual e, de outro, uma maioria executora do trabalho manual, marcada por ações repetitivas, monótonas, um trabalho “meio robótico” (P.03), o que prescreve o parcelamento do trabalho como algo muito representativo da sociedade, que se organiza em uma divisão de classes, que centraliza as relações sociais a partir da dominação e subordinação de uns para como os outros. Esta dominação, que se torna cada vez mais sofisticada a cada nova redefinição do padrão de acumulação capitalista, tem contado, como visto no capítulo I, com o apoio da educação, quando se discute sua revalorização como forma diretamente ligada à produção e obtenção de trabalhadores com capacidades que atendam as exigências da lógica capitalista.

Por essa perspectiva, a educação não se isenta da subordinação aos interesses econômicos de reprodução do capital, cujo reflexo é visto, claramente, na divisão de conteúdos e na gestão do processo educativo. Verificou-se, por exemplo, também no I Capítulo, que o modelo de educação profissional destinada à classe trabalhadora é alinhado historicamente ao como fazer, ao pragmatismo.

Desse modo, os enfermeiros, por receberem, supostamente, uma educação científica e tecnológica mais elaborada, passam a ser considerados mais competentes para exercer o comando e direção do trabalho dos técnicos e auxiliares, atuando como uma espécie de gerente, controlando horários e escalas de serviços.

O trabalho do auxiliar de enfermagem é um trabalho mecanizado, é um trabalho meio robótico, porque você aprende a fazer as coisas mecanicamente, é uma parte assim mecanizada mesmo. Quando você assume como técnico de enfermagem, já muda a questão do trabalho. Você passa para uma visão mais holística. Você vai saber o porquê da medicação, o que pode acontecer, qual a reação alérgica. O enfermeiro é aquela pessoa que pensa de verdade, é aquela pessoa que supervisiona (P.03).

Entretanto, P.03 parece não perceber que este poder decisório do enfermeiro é historicamente limitado, em muito, pelas ordens médicas, o que demonstra que, embora possuindo certa autonomia para avaliação das necessidades do paciente, a enfermagem mantém-se subordinada ao trabalho médico, fazendo com que a lógica de separação entre o saber e o fazer permaneça de uma categoria a outra, delimitando as possibilidades de ação.

Não se pode deixar de observar que o sistema educacional, através de suas práticas educacionais diferenciadas, proporciona aprendizagens análogas às relações sociais de produção, direcionando conteúdos conforme o esperado da função que o aluno desempenhará no processo produtivo.

Na verbalização de P.03, a ideia de que a educação cumpre com a responsabilidade e a função de formar trabalhadores, conforme as diferenças exigidas pelo mundo do trabalho, é exposta quando o entrevistado discorre sobre a divisão entre aqueles que terão como base uma educação mais abrangente do processo de cuidar e aqueles que ficaram limitados a realizar ações mecânicas. A organização das tarefas da equipe de enfermagem a cargo de um profissional com curso superior colabora de certa forma, também, para as exigências de aprendizagem dos trabalhadores de ensino médio. Afinal, para a ocupação desses postos de trabalho, o que se leva em conta é muito mais o conhecimento técnico adquirido num espaço de tempo muito menor, quando comparado com o da qualificação técnica universitária, como se fosse suficiente gostar do que se faz, para tornar-se apto para o trabalho.

Por outro lado, espera-se que o profissional demonstre iniciativa para o trabalho e empatia, características consideradas vitais na relação do cuidado com o paciente. Essas questões, que se colocam como essenciais ao trabalho, da enfermagem, são vistas também como possibilidades de o profissional obter acesso a conhecimentos técnicos e informações mais gerais para o atendimento e realização do seu trabalho, contrapondo-se, de certa forma, à fala que afirma que eles apenas “executam” ou que “não pensam de verdade”. A iniciativa do próprio indivíduo torna-se fator fundamental que define o bom profissional:

Um bom técnico é aquele que o alvo é o paciente. Aquele que tem a iniciativa, que a exclusividade seja o cuidar do paciente. Hoje a gente tem, infelizmente, alunos que estão ali realmente pelo emprego. É aquele que chega ali e vê a necessidade do paciente. [...] A enfermagem cuida, o médico cura. Para curar tem que ter alguém

para cuidar e esse é o técnico, o auxiliar, o enfermeiro, que tem que fazer. Então, é aquele que realmente se dedica, e tem prioridade em cima do paciente. Tem que cuidar do paciente (P.01).

Você tem que gostar do que faz, você tem que se colocar no lugar do paciente. Pode ser a gente um dia ali, pode ser um da família da gente. Eu acho muito importante o trabalho do técnico (E.05).

As exigências, para se definir um bom profissional, trazem, em seu bojo, a concordância com as novas demandas do mercado de trabalho, por um trabalhador polivalente, criativo, flexível e com sólida estrutura emocional para se adaptar às mudanças do mundo do trabalho. Em consonância ao atual estágio do capitalismo flexível, as verbalizações sinalizam para a valorização das características individuais dos trabalhadores como fatores relevantes à realização do trabalho.

Como bem observou Deluiz (2001), interessa ao capitalismo flexível não só a posse dos saberes disciplinares escolares ou técnico-profissionais, mas os componentes não organizados da formação, como as qualificações tácitas ou sociais e a subjetividade do trabalhador, para resolver problemas e enfrentar imprevistos na situação de trabalho. O trabalhador, nesse sentido, passa a ser educado para ser capaz de desenvolver habilidades concretas, explicitadas a partir das tarefas inerentes a cada posto de trabalho.

Ao se observar, nas falas dos entrevistados, a função do enfermeiro chefe dentro da equipe de enfermagem, pode-se perceber que esse profissional atua no sentido de solucionar dúvidas e tornar mais ágeis os trabalhos dos outros profissionais que a compõe:

Seria a enfermeira chefe dali, que sempre está por lá e vê o que precisa ser feito pelos técnicos, os auxiliares. Eu já vi bastantes auxiliar e técnicos que, com dúvida, vem até ela. Daí ela diz que você vai fazer isso, isso, isso... Até hoje eu estava no posto de enfermagem e ela deu risada: - Toma conta que eu já volto. Ligou um técnico do centro cirúrgico, que eu não lembro o que ele precisava, porque ia ter cirurgia depois do almoço, mas tinha que ser ela que tinha que dar permissão para ele pegar, não sei se era medicamento ou o que era. Então eu acho que parte dela, para daí os técnicos e auxiliares, né? Até na limpeza, pelo que eu entendi, é ela que... porque eu vi uma hora ela dizer para as meninas que tinha infecção não sei onde (E. 12).

A separação entre trabalho intelectual e trabalho manual, no âmbito da enfermagem, não deixa de ser sentida pelos entrevistados como sendo,



também, a responsável pela desvalorização da categoria, quando comparada ao trabalho dos médicos. Neste processo, os médicos detêm o domínio do conhecimento sobre a saúde e a doença. Isso lhes confere um caráter mais intelectual e o poder de delegar atividades manuais a outros profissionais de sua equipe. O aspecto evidenciado de que o pensar ficou para aqueles e o fazer para esses pode ser percebido no depoimento a seguir:

A equipe dos técnicos, junto com a equipe de enfermagem, se dão bem, se acertam, conseguem conversar e, se você tem alguma dificuldade, você recebe ajuda. Agora quando você chega frente a frente com um médico, você fala qualquer coisinha ele... não dá muita saída. Por exemplo, vou citar o exemplo de hoje. Hoje, quando a gente fez a medicação corretamente para a pressão, né? E estava muito elevada e a gente esperou quase duas horas e a gente estava vendo os sinais vitais frequentemente e não baixava. Foi um enfermeiro e falou para o médico e ele nem deu bola. Foi uma técnica, ele não falou nada. Aí ficou para mim. Eu cheguei: - Olha doutor, desculpa incomodar, mas novamente a paciente não está passando bem e a gente já medicou e já subiu novamente a pressão. A gente viu os sinais vitais e ela não está passando bem. Mesma coisa que você não tivesse falado nada. Ele levantou, chamou outro paciente e não falou mais nada. Disse assim: - Eu já mediquei! Vocês já deram o medicamento, então tudo bem, vai passar. Tipo assim, não tem uma ligação. Parece que conta muito o nível de estudo, quanto mais estudo se tem menos bola se dá e assim por diante. A questão do eu posso e eu falo e vocês obedecem. Para mim, a única coisa que me deu a entender foi isso. A questão dele saber e você não ter o direito nenhum de dar opinião porque ele é o médico. Tem uma dificuldade de você interagir com o médico muito grande. Não só um, dois, técnicos de enfermagem ou enfermeiros que passaram por isso hoje, então para mim ficou isso (E. 11).

A análise das entrevistas também revelou que, para alguns entrevistados, a enfermagem vem buscando a construção de teorias sistematizadas em princípios científicos para, assim, legitimar seus saberes e modos de agir diante das diversas especialidades que compõem o trabalho em saúde:

Antigamente, quando a gente entrou, era um nível muito diferente. Quem era médico era considerado meio Deus e agora na verdade tem vários profissionais de enfermagem fazendo mestrado, fazendo doutorado, fazendo teses, fazendo essas teorias, e todos já conseguem se aproximar. Na verdade, agora não é mais médico e enfermeiro que trabalham na área da saúde, mas sim uma equipe multidisciplinar e que todos têm o seu valor. O médico não consegue trabalhar sem ter o enfermeiro, sem ter o terapeuta, e outros profissionais da área da saúde que precisa também. O enfermeiro também não consegue trabalhar sem o médico. Então, a melhor coisa que tem, graças a Deus, é que começou a dar uma nivelada. E os profissionais estão sendo tratados iguais. A única deficiência, a única diferença é em valores financeiros. Agora tem profissionais que se

impõem. Não é só o médico que sabe tudo. Tem que mostrar o que aprendeu na faculdade, na pós-graduação e nos trabalhos que fez na pós-graduação. Tudo isso serve de conhecimento. Agora se o enfermeiro não tem questão de evoluir, não faz curso, terminou a faculdade e terminou o mundo para ele, se torna difícil competir com o pessoal da medicina. Porque aí o médico sempre vai ter a palavra final e o enfermeiro sempre vai ter que abaixar a orelha para ele (P. 03).

Nesse sentido, verifica-se que a enfermagem busca revisar seu conhecimento e prática, ao reconstruir teorias e institucionalizar seu saber, em prol de uma autonomia que assegure um atendimento individual e coletivo, que supere o modelo biomédico e a certeza adquirida de que este é o mais eficaz para a solução dos problemas de saúde.

O mesmo entrevistado evidencia a prevalência da ideia de trabalho multidisciplinar no trabalho em saúde como positividade no processo de apreensão do objeto saúde-doença-cuidado. Nesta forma de organizar o trabalho e a educação, recorre-se aos vários conhecimentos para intervir e entender uma determinada situação. Entretanto, os diversos saberes e práticas ficam restritos as ações sequenciais de cada profissional diante do cuidado, sem cooperação direta e troca de informações. Cada categoria profissional continua realizando seu trabalho separadamente, ao invés de, conjuntamente, planejar ações unificadas na busca de soluções a determinadas situações. Peduzzi (2001) observa que, no trabalho multidisciplinar, a equipe é vista com agrupamento de agentes e não como equipe de integração de trabalho, sendo caracterizada pela fragmentação das ações sobre o objeto comum. Entende-se que, pela peculiaridade de seu objeto, processo saúde-doença, o trabalho em saúde comportaria ações interdisciplinares, tendo na equipe multidisciplinar o fundamento para essa realização.

A interdisciplinaridade superaria, em muito, o modelo médico hegemônico, que reduz o processo saúde-doença a questões unicamente biológicas, em detrimento das considerações socioeconômicas, históricas e psicológicas. Esta interdisciplinaridade estaria, inclusive, em consonância à proposta adotada pelo SUS, por meio da Lei Orgânica nº 8.080/1990, que defende um atendimento integral das necessidades de saúde de um grupo ou indivíduo.

De acordo com a Lei nº 8.080/1990, são fatores determinantes e condicionantes de saúde, entre outros, a alimentação, saneamento básico,

meio ambiente, trabalho, educação, lazer e moradia. Ademais, essa lei defende que os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País sendo, portanto, inadmissível que se lance uma visão reducionista, de cunho predominantemente biológico, aos problemas de saúde.

Na realização de um atendimento interdisciplinar, amplia-se a perspectiva de diálogo complementar entre os diferentes profissionais e seus diferentes modos de perceber o processo saúde-doença.

Ademais, se, por um lado, o entrevistado reconhece que a enfermagem de nível superior envolve-se na busca por um conhecimento teórico mais elaborado de suas práticas para, assim, tornar-se mais autônoma, essa abordagem parece não ser levada em consideração quando se pensa na formação dos profissionais de enfermagem de nível médio. Isto demonstra a reprodução de relações ideológicas que introduzem o fracionamento, a hierarquia e a disciplina, sob o enfoque de diferentes níveis de técnicas de um mesmo processo de trabalho que, no caso da enfermagem, é o cuidar. Tal fato se torna evidente com a valorização da avaliação da destreza manual do futuro técnico de enfermagem nas atividades de estágio, como bem demonstra a verbalização de P.01, logo abaixo.

A destreza manual, como que ele faz, como que ele dilui uma medicação, como que ele vai aplicar, como que ele vai se relacionar com o paciente na hora de fazer a medicação. Essa questão da avaliação da destreza manual, do preparo da medicação, de fazer a higiene é o peso maior. Vale dois pontos. É um item de dois pontos porque é aquilo que ele vai fazer na vida dele como técnico de enfermagem. É isso que ele vai fazer (P.01).

### **3.4. A relação entre conhecimento teórico e conhecimento prático na formação do técnico de enfermagem a partir das experiências de estágios**

#### **3.4.1. A importância do estágio na concepção dos entrevistados**

Todos os alunos e professores entrevistados entendem que a realização do estágio curricular supervisionado é um momento que propicia ao estagiário um contato com a realidade do trabalho de enfermagem, cuja importância reside na possibilidade que o aluno tem de colocar os conhecimentos teóricos em prática. O estágio, de acordo com os entrevistados, torna-se também o

momento principal pela decisão da escolha profissional. A aproximação com a dinâmica do campo profissional, segundo as verbalizações, possibilita aos estagiários a atuação em situações reais de intervenção da enfermagem, o que exige do aluno um envolvimento com a equipe de profissionais e o entendimento das práticas de cuidado desenvolvidas no setor em que estão estagiando para, assim, aperfeiçoar a técnica aprendida em sala de aula:

O estágio é fundamental e de extrema necessidade para o aluno técnico. Ele é necessário. Não tem como dizer que ele só faça a teoria, é o estágio que vai levar ele a decidir se é realmente isso que realmente ele quer. É fundamental dentro do curso técnico de enfermagem, para o enfermeiro, para ele decidir se é realmente aquilo que ele quer. Porque, lá na teoria, ela vai trazer muita coisa, mas o que vai te colocar aí: é isso que eu quero? É isso aí? É isso aí que eu posso fazer? Que eu tenho que fazer? É isso aí! Então, é decisão. Para mim, que sou da enfermagem, é o estágio que vai dar (P.01).

É o começo de um aprendizado. E você fazer uma coisa que mais tarde vai sempre estar fazendo. Mais tarde você vai acabar fazer aquilo rotineiramente. O estágio é para você aprender mesmo a fazer as coisas (E. 01).

É prática. E está praticando e está aprendendo. Então, desde o primeiro semestre ali, a pessoa vai lá e pratica, já tem uma noção se é isso que ela quer realmente. Já pega e põe a mão na massa. Até quem não tem consciência do que é realmente a enfermagem, né? Tão bonitinho ver o enfermeiro lá de branquinho. Muitas pessoas não têm consciência, e daí quando vai enfiar a mão na massa, praticando no estágio, acaba desistindo. Até quem tem consciência, quando enfia a mão na massa, lá no estágio, desiste. Tem que ter certeza que é isso que quer realmente. E para isso, é só praticando (E. 08).

Para os entrevistados, a importância da realização do estágio também decorre da possibilidade de o estagiário superar o medo e a ansiedade em relação às práticas profissionais:

Estágio, na verdade, é o momento de tirar o medo. O momento de você colocar o que aprendeu na teoria em prática. E hora de tirar teus medos. Você está lá estudando na teoria e imaginando o que é, como é. Na hora da prática lá, na hora da tremedeira na verdade, de você... Pensa assim: eu tenho que fazer, eu preciso fazer, porque eu tenho que aprender, eu tenho que tirar essa insegurança. O estágio é o momento de você tirar os medos, de você adquirir segurança, adquirir conhecimento (E. 02).

Estudos de Casate e Corrêa (2006) pontuam que a aprendizagem técnica é fonte de ansiedade para os alunos. As autoras observaram, nas

vivências de estágio hospitalar de acadêmicos de enfermagem, que os estagiários se sentiam ansiosos, com medo, frustrados, inseguros e impotentes diante de algumas situações em que tinham que atuar junto aos pacientes, colegas de curso, equipes de trabalho e professores. Nesse sentido, os resultados obtidos pelas autoras podem ser igualmente visualizados nas falas dos sujeitos que participaram desta pesquisa:

No início, eu tinha medo. Até o terceiro semestre eu tinha medo de fazer alguns acessos e lidar com alguns pacientes. Acho que isso foi o mais complicado (E. 01).

Você está ali junto. Você está tentando ajudar, mas está vendo que não pode fazer mais nada. É só aquilo. Será que não faltou alguma coisa? Dá um sentimento que parece que você não fez nada, mas, na verdade, a gente faz. Parece que falta, né? (E. 06).

É terrível. É uma tremedeira, mas eu falo para eles: - Você tem a teoria na cabeça, né? Você tem que vir com a teoria para o estágio, tem que saber. O nervoso, com o tempo passa, é tranquilo. Treme a primeira vez. Você não vai descontar nota por conta disso. De maneira nenhuma. Fazendo a técnica correta é o que importa (P. 02).

De acordo com Stutz e Jansen (2006), o medo é uma categoria comum no início das atividades de estágios curriculares, pois os ambientes de estágios e as situações ocasionadas nesses espaços são novos para os alunos. Esses alunos sentem-se inseguros para lidar com as ações do cotidiano de trabalho, principalmente quando essas são imprevisíveis e estão diretamente relacionadas ao cuidado direto com os pacientes. Segundo as autoras, a superação do medo é alcançada quando os estagiários e a equipe de profissionais do setor conseguem manter um bom relacionamento, o que gera bem-estar e sentimento de pertencimento ao grupo. Verifica-se, nesse sentido, que sentir-se inserido na equipe de saúde/enfermagem é algo relevante, tanto para a autoconfiança quanto para o desenvolvimento cognitivo do aluno em saber lidar com seus sofrimentos e o sofrimento do outro (paciente). O que acentua o papel do outro na construção do conhecimento.

Por outro lado, considera-se, nessa pesquisa, que a superação do medo é alcançada pela apropriação do conhecimento, por um processo de ensino e uma supervisão de estágio sistemática que articule teoria e prática e que possibilite aos alunos o acesso ao conhecimento cientificamente elaborado e acumulado sobre o trabalho da enfermagem.

Outro dado revelado pelas verbalizações dos entrevistados é o de que a aproximação com o sofrimento alheio, no período de estágio, principalmente no ambiente hospitalar, é visto como uma experiência que desperta a sensibilidade para a ação de cuidar e proporciona autorreflexão e autocontrole em situações adversas do dia a dia, seja no âmbito pessoal e/ou profissional.

No estágio você vê realmente a realidade, você sente na pele. (E.08).

Aqui, eles ensinam que têm pessoas que são sozinhas e lá você vê coisas que não acredita. Você vê paciente com câncer avançado sozinho. Lá você vê que as coisas acontecem. Não é em sala de aula que você aprende. Tem coisas que... Paciente que você atende hoje e amanhã falece. Esses eventos que eu vejo lá no local de estágio contribuem mais para a minha vida. Na sala de aula, eu vejo que é tão difícil e que eu tenho que continuar. Eu não me conformo de ver essas pessoas sozinhas. Eu falo sempre para a minha família: gente, nós temos que erguer as mãos para o céu e dar graças a Deus, porque ... Eu quero que vocês vejam, é só vendo que... Tem gente que reclama de tudo, que fala de tudo. Briga, sabe? Às vezes, a gente também se estressa, porque a gente é ser humano. A gente é um ser humano, a gente tem defeito e qualidade que nem todo mundo. Eu fico pensando como é triste ver aquelas... né? Eu acho assim que me ajuda a ter mais paciência, tudo assim. Ter mais controle da minha vida (E. 06)

No sentido exposto pelas verbalizações, aspectos subjetivos da realização do estágio são revelados (medo, sofrimento, investimento pessoal, conhecimento), o que demonstra que o mundo do trabalho, vivenciado via estágio, não é somente permeado por questões técnicas, de modo que, na realização dos estágios, os alunos são envolvidos por conteúdos emocionais e sociais que determinam e sustentam também o conteúdo de suas relações com o objeto de trabalho.

### **3.5. Dificuldades apresentadas pelos entrevistados:**

#### **3.5.1. Falta de reflexão das dúvidas inerentes ao campo de estágio**

A análise das entrevistas revelou que, para os entrevistados, a falta de discussão de suas dúvidas com a equipe de trabalho, em relação às atividades realizadas no setor, é a principal dificuldade a ser superada nos momentos de estágio. Segundo os alunos, há, por parte de alguns profissionais, uma dificuldade de integrar-se com os estagiários, o que se reflete em um

comportamento não cooperativo desses profissionais na função de mediadores entre os conhecimentos teóricos e práticos que os alunos adquirem no curso e que anseiam vivenciá-los no cotidiano das instituições de saúde.

Os alunos relatam que, em muitos setores, as equipes de enfermagem se mostram, muitas vezes, resistentes à presença deles, ignorando-os e dificultando a sua participação nas atividades do setor.

Questionados sobre o porquê dessa dificuldade, atribuíram a causa a ideia de que, para alguns profissionais, o estagiário é visto como um intruso e um concorrente potencial, alguém que pode lhes roubar o emprego. Segundo alguns entrevistados, “é o medo de que algum desses estagiários seja melhor que eles” (E.12). Na lógica da produção capitalista, o motivo atribuído pelos entrevistados ao comportamento não cooperativo dos profissionais com os estagiários está no nível da aparência, enquanto que a essencialidade dessa postura revela a alienação do trabalho contida e revelada na relação de estranhamento dos profissionais e dos estagiários com o produto de seu trabalho e entre eles. Denota-se, também, a ausência de uma reflexão mais acurada sobre o papel específico dos profissionais na relação ensino-aprendizagem, já que existe a figura do supervisor, a quem os alunos devem recorrer para sanar as dúvidas inerentes à prática por eles executada no campo de estágio. A supervisão direta é de responsabilidade privativa do enfermeiro supervisor, que atua tendo em vista a formação profissional do aluno.

Entretanto, observa-se, pelas verbalizações, que os alunos idealmente consideram as orientações da equipe de enfermagem (técnicos, auxiliares, enfermeiros) como algo que facilita o desenvolvimento da autonomia, possibilitando-lhes uma melhor identificação com a profissão e com a construção de conhecimentos práticos. Entretanto, a forma como essas orientações acontecem podem proporcionar uma experiência negativa de estágio.

Na unidade de pré-natal e clínica médica, eles te tratam como que você já fosse funcionário ali dentro. Eles te ajudam, eles te orientam. Eles te auxiliam se você está com alguma dificuldade. Eles te tratam muito bem, como se você fizesse parte daquele setor. Na central, é um pouquinho mais complicado, eles não deixam você interagir, eles não te ajudam. Você tem que correr muito atrás do professor porque, ali, eles não te dão auxílio. Como profissionais,

eles não dão auxílio o suficiente para você se sentir bem e realizar melhor os serviços lá (E. 10).

De acordo com os entrevistados, essas situações geram sentimentos de inferioridade e de indignação. Isso é nitidamente percebido na forma como alguns setores direcionam os estagiários para as atividades práticas, das quais não se exige maiores articulações entre o que eles estudam em sala de aula e o que eles desenvolvem no campo de estágio. Revela-se, no conjunto das falas, que as atividades propostas durante a realização desses estágios não garantem, suficientemente, a ação coletiva e a liberdade de atuação dos estagiários com a equipe.

Na busca pela elucidação dessa questão, é oportuno salientar, como visto nos capítulos anteriores, que a base do trabalho do técnico de enfermagem ocorre, como qualquer profissão, a partir da divisão social e técnica do trabalho e que, tal divisão, é historicamente marcada pela dicotomia entre teoria e prática. Isto implica, necessariamente, na compreensão fragmentada e reduzida do próprio campo de trabalho, como observado no capítulo II desta dissertação.

Desta forma, embora colocados próximos às situações de experiências diretas, as tarefas confiadas a eles, principalmente no ambiente hospitalar, não estimulam o desenvolvimento de ações de participação mais ativa e reflexiva, diante das situações problemas que demandam o trabalho de enfermagem. De modo geral, os estagiários consideram que as atividades se tornam repetitivas e a participação angustiante. Inclusive, o acesso deles aos recursos materiais onde se realizam os estágios é limitado e circundado a uma dependência de autorização para uso por alguém da equipe.

Entretanto, não se pode negligenciar, nesse aspecto, o entendimento das dificuldades pelas quais passam muitas instituições de saúde no país, que se reflete em cortes de verbas, que influencia diretamente na racionalização do uso de recursos materiais usados no processo de trabalho, gerando insegurança e interferindo diretamente nas relações entre os próprios trabalhadores.

A essencialidade presente nestas questões demonstra que a divisão social do trabalho e o trabalho alienado se materializam na formação dos técnicos de enfermagem, tendo como uma de sua expressão, durante a



realização do estágio, o fato dos estagiários subordinarem-se às ordens da equipe, sem que possam interferir no planejamento e direcionamento das ações que irão executar. Os alunos entrevistados apontam, em suas verbalizações que, enquanto estagiários, se colocam muito mais como observadores passivos das práticas adotadas pela equipe, em detrimento à uma ação reflexiva e conjunta, que transformaria concomitantemente profissionais e estagiários, a partir da reconstituição conjunta de seus conhecimentos teóricos e práticos.

Ao reproduzir, com os estagiários, por meio de uma adaptação velada, as relações de hierarquia e de subordinação a que estão submetidos, as atitudes dos profissionais sinalizam para o entendimento de como uma divisão mais ampla de trabalho é percebida e construída cotidianamente.

Só os enfermeiros que não gostam, eles odeiam os estagiários. Eles ficam meio ressabiados. Não tratam a gente como igual. Eles esnobam a gente, principalmente no posto central, ali. A gente queria pegar alguma coisa, perguntar alguma coisa, eles não davam muito atenção. Então, eu ficava na minha. Imagine! (...) Sempre foi assim, sempre, sempre. Era ruim, eu me sentia um nada, inferior a elas, por causa desse tratamento. Nossa, parece que eu não sei nada. Estou aprendendo, mas... Eles não davam atenção. A gente queria saber onde ficava determinada coisa, eles faziam de conta que não estavam escutando. Tinha que perguntar várias vezes para daí eles responderem. Eu ficava: - Meu Deus do céu, né? (E. 01).

Teve um período ali que a maior parte do tempo, se você perguntar, nós só dávamos banho, banho, banho. Medicação só fomos fazer uma vez no decorrer do tempo, de junho a dezembro do ano passado. São quantos meses para você vir no hospital todo dia, né? Nos dias que era marcado para você e você só ficar dando banho em paciente. É complicado. A gente chegava lá, na passagem do plantão, eles já diziam para o professor: olha, professor já deixamos tal turma lá, para tua turma dar banho. E a gente ia lá e dava banho (E. 05).

Você tem que meio se humilhar para que aquele profissional que está lá perca um tempo para te ensinar (E. 07).

As entrevistas evidenciam que as relações interpessoais no campo de estágio interferem na ambientação dos alunos, na motivação e no comprometimento como o processo de estágio:

Quer que eu seja bem sincera. Você já pensava: Nossa! Eu vou ter que ir de novo. Mais um dia. Que nem nós, a gente sai lá da minha cidade cinco horas da manhã para vim para cá. Não é longe, mas é o único ônibus da saúde que têm para a gente vim para cá. A gente fica das

cinco horas até quinze para o meio dia. Eu só voltava embora às cinco horas da tarde, ficava a tarde inteira no hospital, sentada esperando carona. Chega em casa você toma um banho, come alguma coisa e volta de novo para a escola. Então quando chegava a semana, você pensava, nossa hoje já é quarta, na quinta tem que ir de novo. Sabe aquela coisa de você não ter aquela motivação para você vir. Só que não podemos desistir, né? Nós temos que pensar que um dia isso vai mudar. Que você vai aprender e que você vai fazer alguma coisa. Nos últimos ali, ninguém mais aguentava. Ninguém aguentava mais vir. É difícil. A gente espera que melhore (E. 05).

A gente fica triste, porque não aprende. A gente fica triste. Até a gente comenta entre os alunos, com os colegas do curso, da sala, a gente fica triste. Poxa, a gente foi, não vi nada de diferente, não aprendi. O que é que eu fui fazer lá? Não pude fazer direito. Não tive o que fazer. Fiquei lá sem fazer nada. A gente fica triste, né? Porque na verdade, eu tô...O que eu quero é aprender. Eu tenho pressa de aprender. Ainda mais que nem a gente que já está com trinta, quarenta anos, a gente quer aprender e quer ir para frente. Quem tem dezoito, dezenove, tem uma vida pela frente, pode fazer uma faculdade, tudo. Agora a gente que já está meio... tem que correr contra o tempo. E a gente quer estar nestes estágios para aprender, para aproveitar esse tempo para crescer, mas não é sempre assim que acontece (E. 06).

É evidente, nos depoimentos, que a não execução dos procedimentos próprios da profissão, durante a realização dos estágios, leva os estagiários a refletir entre si sobre a importância dos estágios que executam. O que leva a inferir que a forma como o estágio se realiza, mesmo dificultando a autonomia dos alunos para as tomadas de decisões, acaba possibilitando a reflexão de que, para eles, o estágio não deve se resumir à limitação técnica do exercício profissional<sup>48</sup>. Entretanto, se, na atual sociedade capitalista, o estágio ainda se configura como um dos mantenedores das diferenças de classe, dificultando a realização de uma legitimidade profissional crítica, é porque permanece fortemente permeado por relações alienantes, que distanciam o conjunto de conhecimento adquirido na escola e as ações profissionais desenvolvidas no cotidiano da profissão.

### **3.5.2. Dificuldade de conciliar horário de estágio com horário de trabalho**

Como apresentado, no Quadro 03 – perfil dos estudantes entrevistados – verifica-se que a maioria dos estagiários é composta de alunos trabalhadores. Essa condição de sujeitos que trabalham e estudam acaba, em alguns casos,

---

<sup>48</sup> Nesse sentido, Pimenta (2004) argumenta que, no exercício de uma profissão, as habilidades técnicas não são suficientes para dar conta da complexidade que envolve a resolução de um problema.

potencializando-se em mais uma dificuldade para realização dos estágios, pois muitos destes ocorrem no mesmo horário de trabalho dos alunos. Havendo, portanto, uma incompatibilidade entre o tempo dedicado ao estudo e o tempo dedicado ao trabalho, o que, em sua essência, é resultado do antagonismo de classes. E como as empresas e indústrias capitalistas não se organizam a partir das necessidades de seus trabalhadores, os alunos-trabalhadores, para contornar essa dificuldade, procuram negociar dispensas do trabalho, estabelecendo acordos com o empregador, no sentido de trabalharem aos sábados, feriados, domingos e dias de folga para, assim, repor as horas em que foram dispensados do serviço para cumprir com a carga horária dos estágios:

Eles falaram que eu vou fazer estágio, mas tenho que repor todos esses dias. Vou ser liberada, mas tenho que avisar uns dias antes para não faltar funcionários, mas é descontado todos os estágios. Então, é uma dificuldade, né? A gente já trabalha sábado e domingo, mas quando a gente trabalha no domingo tem a segunda-feira de folga. Lá se foram as segundas-feiras de folga, né? (E. 12).

Alguns entrevistados relatam, também, que, diante da dificuldade de alguns alunos em conseguir uma negociação com os locais de trabalho que possibilite o cumprimento total da carga horária de estágio, durante os dias de funcionamento da escola, que é de segunda-feira a sexta-feira, a coordenação do curso, que não fica alheia a esta singularidade, possibilita a esses alunos que parte da carga horária de estágios seja realizada aos sábados. A estratégia visa diminuir o afastamento dos alunos-trabalhadores de seus postos de trabalho por um período considerado prolongado pelos empregadores e, com isso, garantir, também, a permanência deles no curso. A lógica de cumprir os estágios aos sábados é vista pelos entrevistados como uma forma da escola não negar a necessidade de trabalho para a sobrevivência dos alunos e possibilitar a continuidade de seus estudos:

Para mim, a dificuldade é com relação ao horário do estágio com o serviço. Tá complicado, eu tenho que trocar, fazer plantão no trabalho para fazer os estágios. Vai conversar com o chefe, ele não deixa. A gente faz três estágios na semana. Eu faço sábado o dia todo e na segunda-feira meio período (E. 04).

Tem essa possibilidade no sábado e a gente procura deixar para quem tem maiores dificuldades com o trabalho (E. 02).

Observou-se que, por mais que o curso seja ofertado no período noturno, como dito anteriormente, a oportunidade reservada aos alunos para conciliar trabalho e estudo não ocorre sem que o estagiário coloque em risco o próprio trabalho. A questão central dessa dificuldade demonstra a condição histórica de um sistema escolar, pensado e estruturado para uma minoria que não necessita trabalhar, em oposição a uma parcela significativa da população que, precocemente, foi e continua sendo obrigada a ocupar espaços de trabalho na produção de bens e/ou serviços, causando atrasos ou desistência em sua escolarização.

Ademais, considerando as verbalizações dos entrevistados, percebeu-se que a necessidade do trabalho precoce foi imposta pelas dificuldades econômicas e as condições de vida dos entrevistados. O trabalho, portanto, foi imposto como necessidade, e o curso profissionalizante, ofertado no período noturno, como possibilidade de dar prosseguimento aos estudos. Nesse contexto, torna-se pertinente sintetizar as ideias lançadas anteriormente nesta dissertação, quando se analisou a dualidade da educação brasileira que, com o objetivo de formar trabalhadores necessários às diversas esferas do setor produtivo, volta-se para dois polos de educação: o propedêutico, voltado para uma formação acadêmica e a elite; e o profissional, voltado, na sua exclusividade, para a classe trabalhadora, que receberá atendimento a partir das necessidades do mercado de trabalho.

Paralelamente a essa realidade, há o discurso que inculta a ideia de que, para os trabalhadores, a constante qualificação é um elemento essencial para mantê-los empregados e atraentes ao mundo do trabalho. Este aspecto aparece em alguns discursos dos entrevistados, quando relatam o fato de que retornaram, mesmo com dificuldades, aos bancos escolares, para buscar conhecimento teórico e prático profissional que lhes possibilitasse uma formação melhorada de suas capacidades intelectuais e técnicas para o trabalho.

Os entrevistados veem nos estudos a possibilidade de aumento de salário, promoção no trabalho e garantia de uma vida melhor. De acordo com o conteúdo das entrevistas, seria por meio da elevação do nível de escolaridade que as pessoas menos favorecidas ascenderiam socialmente, o que demonstra a lógica mistificadora da educação imposta pelo capital.

Entretanto, conforme discutido no capítulo II, verifica-se que não há como estabelecer uma relação direta entre educação e emprego, pois essa tentativa converte a educação em fator de maior produtividade e legitima o desemprego como sendo de responsabilidade do trabalhador, que não se qualifica às demandas do mercado.

A dificuldade dos alunos com vínculo empregatício, em conciliar os horários de aulas e estágios com o horário de trabalho, acaba levando muitos a desistir do curso, pela necessidade econômica de sobrevivência. Imperceptível aos alunos, a dinâmica excludente sintetiza a lógica burguesa e reproduz relações de exploração, que mostra que a escola, na sociedade capitalista, ainda não é um espaço para todos e ainda serve à reprodução da desigualdade social e, portanto, difere das expectativas dos trabalhadores em relação a ela. Chega-se a um período em que o aluno trabalhador se depara com situações de ordem econômica e profissional que são incompatíveis com as responsabilidades que o curso exige, o que lhe dá a ideia de que não irá conseguir completar os estudos. Como solução e alternativa possível para esse conflito, muitos optam pela desistência do curso.

Isenta-se desse processo, inclusive, a escola e as instituições onde se realizam os estágios (hospitais, unidades de saúde) pois, ao atribuir como explicação que a desistência é resultado da escolha do aluno pelo trabalho, o mesmo se torna o único responsável pelo seu fracasso. Naturalizam-se, com esse discurso, as diferenças educacionais, sociais e econômicas vigentes no modo de produção capitalista e encobre-se a discussão de que o curso profissionalizante, embora ofertado no período noturno, não consegue, efetivamente, atender as necessidades dos alunos-trabalhadores pela educação. O não sucesso do aluno é também resultado da “escola improdutiva”:

Chega uma época que vai apertando o cerco. Quem trabalha em uma empresa que não libera para estágio, realmente tem que escolher entre o curso ou o trabalho. Então, algumas desistências foram pela dificuldade de escolher entre trabalhar ou estudar (E.02).

Alguns homens desistiram por causa do estágio, porque a empresa não liberou para eles fazerem os estágios. É uma dificuldade que eles têm também. Dependendo da empresa, eles não liberam. Não foi só a parte masculina, algumas meninas também desistiram porque a empresa não liberou (E. 05).

Contraditoriamente, ao buscar no ensino noturno a possibilidade de melhor qualificação profissional, os alunos trabalhadores, diante da dificuldade em conciliar horário de trabalho e horário de escola, acabam optando pelos seus empregos e se evadem da escola. Para eles, a elevação da escolaridade se torna, mais uma vez, algo dificilmente alcançável. Se, em um determinado momento de suas vidas, tiveram que deixar a escola diurna para ser dedicar ao trabalho, quando procuram a escola noturna, na tentativa de conciliar trabalho e escola, o trabalho surge como impedimento para a realização das atividades escolares.

### **3.6. Supervisão de estágio: o papel do supervisor e seu processo de supervisão**

A realização do estágio curricular no Curso Técnico de Enfermagem contempla também o processo de supervisão, ou seja, a ação dos docentes que acompanham a formação dos futuros profissionais no campo de estágio, com o objetivo de contribuir para a aprendizagem dos alunos. Entende-se que a supervisão forma, junto com o estágio, uma unidade do processo ensino-aprendizagem e a este está articulada.

A análise das verbalizações dos entrevistados a respeito da realização de estágio ofereceu a possibilidade de observar como ocorre o processo de supervisão no curso técnico pesquisado e qual o papel atribuído ao supervisor de estágio na formação profissional dos estagiários.

Para os entrevistados, o papel do supervisor está relacionado à coordenação dos trabalhos durante o estágio, ao ensino da técnica instrumental, muitas vezes dissociada dos conhecimentos científicos, e a responsabilidade pelos erros dos alunos durante a realização de alguma técnica. Cabe ao professor supervisor corrigir os erros dos estagiários, acompanhá-los e direcioná-los nas tarefas a serem realizadas. Tais aspectos indicam que o estilo de supervisão adotado pelo curso é diretivo, ou seja, é o supervisor quem estabelece o controle do que o estagiário deve fazer e como fazer. Antes de efetuar qualquer atividade na unidade de estágio, o aluno, primeiramente, deve receber autorização do supervisor para atuar na situação-problema, mesmo que já saiba realizar os procedimentos necessários para sua elucidação e/ou prevenção.

## Das entrevistas realizadas destaca-se alguns depoimentos:

A importância dele é ensinar, orientar, supervisionar, estar junto com o estagiário para supervisionar e, depois, é claro, chamar o estagiário se ele fez alguma coisa errada, se ele fez algum procedimento, não vou dizer procedimento errado, mas alguma coisa errada, de alguma maneira errada, ou se por um descuido veio a fazer alguma coisa que venha a prejudicar o paciente. Chamar no cantinho, numa salinha, na "reuniãozinha" dos estagiários e conversar com o estagiário e explicar: - olha, esse procedimento que você fez, da maneira como você fez não está certo. Reveja. É assim. Eu acho que a importância do supervisor é essa. Ele deve ver, observar, orientar, e depois realmente corrigir o estagiário (E. 02).

Eu acho que ele é quem tem a maior responsabilidade do nosso aprendizado, principalmente na prática. Ele está ali, quando não está certo, ele está advertindo. O professor de estágio é peça importante para a formação profissional nossa. Na verdade, no nosso curso você vai aprender mais na prática. Tem o professor da teoria e chega lá na prática, o professor de estágio vai ser essencial para a tua prática. Ele vai te assistir e vai dizer se você está certo ou não, te passando o conhecimento dele. Geralmente, os professores nossos de estágios são professores bem capacitados que passaram por vários núcleos da saúde (E.03).

É supervisionar desde a tua chegada, teu desempenho lá dentro, teu esforço, a tua responsabilidade com o teu material, porque você tem que chegar com o teu material certinho, conforme eles pediram. Até o jeito de você tratar o paciente, né? Porque você aprende aqui, eles te passam isso. Então, acho que lá cabe a ele verificar se você está desempenhando e está fazendo certo (E. 12)

Ali, é de grande importância o professor de estágio. Para ele ver o que nós aprendemos na teoria e estamos pondo em prática. Pondo em prática o que aprendemos na teoria (E. 08).

É ensinar a gente na técnica e ser responsável pela gente. Ficar junto com a gente ali, para ensinar a técnica e repassar para a gente o que ele sabe (E. 10)

Eu acho que a professora, por exemplo, a nossa, sem ela nós estaríamos perdidos. Você entrou no hospital, ela está atrás de você, dizendo o tempo todo o que você tem que fazer. Se você está realizando um procedimento lá, se você errar, ela diz que não é assim e que é de outra maneira (E. 11)

Eu trabalho estágio na unidade onde eu trabalho. Então, é bom porque eu conheço a unidade, sei a rotina e consigo trabalhar direcionando as tarefas para eles e o que eles podem fazer, já vão assumindo (P. 01).

Sobressai nas verbalizações que o processo de supervisão é essencial para o desempenho prático, para a avaliação dos procedimentos técnicos e das atitudes dos estagiários no campo de estágio para, assim, prepará-los para as ações profissionais. Coligadas a essas ideias, os entrevistados também

valorizam a experiência de trabalho e o conhecimento técnico do supervisor nos setores onde ocorrem os estágios, como forma de melhor aplicar a teoria à prática. Nesta perspectiva, a lógica dos estágios segue-se restrita ao domínio dos instrumentos para a prática de prestação de serviço e reprodução do fazer profissional. Os entrevistados demonstram que o processo de supervisão limita-se a uma dimensão tecnicista e, com isso, deixa-se de proporcionar aos alunos uma reflexão e análise crítica do processo de trabalho de enfermagem.

Outra observação a ser considerada, nessa análise, é o fato de que as unidades onde os estágios são realizados seguem uma lógica institucional de trabalho, que se organiza com o objetivo de preservar a vida e restabelecer a saúde. A partir dessa finalidade, as atividades que não se adequam à dinâmica cotidiana da prestação de serviço são entendidas como alheias ao fazer profissional. Os dados coletados, nas entrevistas, dão conta, por exemplo, de que o papel do supervisor e o processo de supervisão são preconizados na ênfase sobre a execução da técnica, em detrimento a uma supervisão que privilegie uma discussão mais integral do trabalho de enfermagem e de sua forma de intervenção na realidade social.

Conforme discutido no capítulo II, a enfermagem e a formação profissional para o seu exercício se constituem com base nas determinações sociais e históricas. Portanto, suas técnicas e instrumentais não se situam à margem das determinações concretas em que sua prática é exercida. Verificou-se, por exemplo, que a divisão técnica de seu trabalho emerge da histórica dicotomia entre trabalho intelectual e trabalho manual, que se concretizaram na enfermagem através de duas categorias, as *ladies-nurses* e as *nurses*, as primeiras responsáveis pelo gerenciamento, ensino e supervisão e as segundas responsáveis pelas ações de cuidado direto e execução do trabalho planejado pelas *ladies-nurses*.

A análise revelou que o processo de supervisão de estágio privilegia as orientações individuais, embora cada supervisor fique responsável por um grupo formado por 04 a 05 estagiários. Tais orientações, na maioria das vezes, são pontuais naquilo que o aluno errou na prática, na execução da técnica. Na opinião dos alunos entrevistados, faltam momentos coletivos de reflexão da prática:



Às vezes, ele chama quatro alunos, o grupo. Tem professores que não fazem isso. Um professor que eu tive ficou numa mesa lá, numa sala de reuniões, só ele e a gente. Foi bem legal. Conversamos sobre os estágios. Ele perguntou o que a gente gostou, o que a gente achou mais difícil, o que era mais complicado de lidar ali com o paciente (E. 06).

Às vezes, nem tem orientação também. Já é direto na prática. [...] Tem professor que orientou no último dia. Se o professor viu o aluno fazer um procedimento errado, ele orienta no ato. Ele chama o aluno para um cantinho e dá orientações adequadas. Porém, se fosse para toda a minha equipe ia ser para mim e para eles também. É uma coisa bem interessante, porque eu também podia aprender com o outro (E. 08).

Ao indagar os professores supervisores sobre como ocorre seu processo de supervisão, constatou-se que as respostas dadas à questão recaíram na avaliação, ou seja, na correta execução das técnicas pelo aluno durante o atendimento direto ao paciente e no seguimento das regras da instituição que oferece o espaço para a realização do estágio. A supervisão foi pareada a uma avaliação constante do aluno:

O aluno é avaliado diariamente. A gente faz a avaliação da pontualidade, criar na cabeça dele que ele tem que respeitar as regras e a pontualidade. Assiduidade pessoal, o aluno ir bem vestido, ir limpo, cabelo cortado, sem *piercing*, com todo o material. A gente vê muito a parte de ética, a gente vê a postura, a interação do aluno com o professor e com os colaboradores da instituição. A gente vê, principalmente, a destreza manual e também o equilíbrio emocional, como que ele consegue fazer uma sequência lógica de procedimento. Se ele não troca o procedimento e começa do fim para o começo. Então a sequência lógica que ele faz um procedimento de enfermagem... essa é a forma de avaliar. Cada critério desses tem uma avaliação. A gente segue o relatório que é dado pela própria instituição de ensino, o Estado manda para a gente um relatório, e a gente vai preenchendo aqueles dados até completar a nota dele, né? (P. 03).

Eu cobro bastante. São seis horas de estágio, são seis horas. Se são quatro horas, são quatro horas. Pontualidade. Na questão do aluno, eu avalio muito a iniciativa, o interesse com o paciente. A conduta dele diante do paciente. A importância que ela dá ao paciente. O interesse, o fazer as tarefas, a medicação. [...] Tudo isso é avaliado: o interesse, a iniciativa e a criatividade. Porque no hospital muitas vezes, a teoria científica é passada para eles, é tudo passado para eles, só que você chega no hospital e muita coisa não tem. Você sabe como é ou imagina, né? Lá teoria é uma coisa e a prática é outra. Muitas vezes você chega lá e tem que improvisar muito. Você tem que criar. Ter essa criatividade. Não tem isso, pode se fazer com aquilo. (P. 01)

Embora o conhecimento e a reprodução de técnicas referentes ao exercício da enfermagem sejam de extrema relevância para a aprendizagem do estagiário, como observaram os próprios alunos, o processo de supervisão deve

operar para além dessa dimensão tecnicista. Nas palavras de Pimenta (2006), esse momento deve se configurar como um momento interativo dos conteúdos teóricos e práticos que compõem o saber-fazer da profissão. Nesse sentido, o papel do supervisor seria, também, o de auxiliar o aluno a desenvolver um pensamento autônomo e reflexivo, que se viabiliza pela problematização da práxis profissional, de acordo com cada local de estágio.

### **3.7. Relação entre teoria e prática: o estágio curricular em discussão**

Pelos dados apresentados anteriormente, pôde-se perceber que o curso pesquisado tem como finalidade formar técnicos de enfermagem para exercer a profissão de acordo com os requisitos do mercado de trabalho. Embora o discurso do PPP e do Plano de Curso demonstrem que o curso privilegie a teoria e a prática ao mesmo tempo, 55% dos entrevistados apontam que a dinâmica do campo de estágio nem sempre possibilita que essa unidade ocorra de forma tranquila. As demandas que surgem para a enfermagem, no dia a dia são complexas, e não respeitam a mesma lógica do programa de ensino seguido pela escola:

Chegando no hospital, por exemplo, a gente foi na primeira semana e a gente não tinha visto nem sinais vitais aqui na escola. Como que você vai entrar num hospital de branco e uma hora ou outra vai chegar um para você: - por favor, você pode aferir minha pressão? E você: - eu não sei. – o que você está fazendo aqui? Entende? Eu lembro que o primeiro dia a gente chegou lá, a gente sempre procura chegar bem antes, e a professora perguntou o que nós tínhamos visto de sinais vitais. Nada! Então, vamos lá. Vamos para uma sala antes e vocês vão ver o que é uma pressão normal e o que não é, e tem que gravar. Pelo menos leva ali na cadernetinha, né? O que vocês precisarem leiam, procurem, prestem atenção. Perguntem. No primeiro dia, a gente foi direto ver sinais vitais, sem ter visto aqui. Outra coisa que eu achei muito interessante foi que no primeiro dia de estágio a gente teve que fazer retirada de ponto. [...]. Ela passou sinais vitais para a gente lá no hospital na hora, meia hora, vinte minutos antes de eu vim para a retirada de pontos, né? Ela falou que ninguém sabe tudo e que um dia você teria que aprender então vai ser hoje. Beleza (E. 11).

A dissociação entre teoria e prática é explicitada pelas verbalizações, que citam que a execução de algumas técnicas também muda de um professor para outro, pois é comum haver diferença entre a técnica ensinada pelo professor de teoria e a ensinada pelo professor de estágio. Isso, segundo os alunos, acaba, muitas vezes, sendo problemático e conflituoso, uma vez que o professor da

teoria, ao avaliar o aluno, exige a execução do procedimento de acordo com a técnica ensinada em sala de aula; porém, no campo de estágio o professor supervisor avalia de acordo com a técnica por ele ensinada. A ausência de padrão na realização das técnicas gera, nos alunos, um sentimento de insegurança e é creditada à formação diferenciada de cada professor. Como possível solução para esse conflito, os estagiários apontam que deveria ocorrer uma melhor comunicação entre os professores de teoria com os professores de estágio para, assim, se alcançar uma articulação efetiva entre unidade de ensino e campo de estágio. No entanto, pouco se tem feito para essa efetivação. O conteúdo das entrevistas com os professores revela que a integração entre professor supervisor e professor de teoria ocorre em momentos específicos, quando um ou outro professor percebe alguma dificuldade do estagiário em determinada “parte do estágio” (P.02). Na verbalização de P.03, é possível perceber que o acúmulo de funções pelos professores é visto como obstáculo a uma maior interação entre o campo de estágio e a unidade de ensino.

Cada professor tem um trabalho que segue junto com a vida docente. Tem professor que trabalha no hospital, tem professor que trabalha na secretaria de saúde, tem professor que trabalha no pedágio, tem professor que trabalha em tudo isso (P. 03)

Fica, também, implícito, no conjunto das ideias reveladas pelas entrevistas, que a dificuldade de se estabelecer uma ligação entre o que se aprende em sala de aula e o que se faz e aprende no campo de estágio é atribuída a uma falta de abertura dos professores, para refletir as diferentes formas de aplicar os conteúdos que fundamentam o trabalho de enfermagem, as quais os alunos estão tendo contato ora via estágio ora ambiente escolar:

Aí que está o problema, porque depende de cada professor. Aqui nós aprendemos uma técnica, mas chegamos lá com outro professor e ele ensina outra técnica que é mais fácil, digamos assim. Vamos citar uma matéria que seja, Introdução ou Fundamentos: a professora ensina uma técnica, quando nós vamos fazer lá, o outro professor ensina a outra técnica que é mais fácil. Só que aqui no laboratório, em sala de aula, tem que fazer a técnica da professora. Eu tenho que fazer aqui, para me contar a nota da aula, a técnica da professora que está ministrando aula. Não a técnica do professor de estágio. Então, te complica um pouco. [...] É complicado para a gente que é aluno. Não é? Dá um nó na cabeça. Dá insegurança porque você está mexendo com vida. Você fica pensando, né? Qual técnica você vai usar? Que diferença faz? (E. 05).

Algumas coisas são diferentes. Não bate alguma coisa e outra. Tipo, nas aulas teóricas a gente aprende de um jeito. Às vezes falta aos professores de aula teórica e aula prática conversarem para ver o assunto que eles estão dando. A maneira... porque cada um tem a sua maneira, nenhuma é a certa... quer dizer nenhuma é a errada, mas cada um tem a sua maneira. Mas às vezes a gente aprende alguma coisa aqui e lá é de outra maneira, mas cada um tem a sua. Eu acho que poderia os professores conversarem para se entenderem. Só que não tem como a gente tentar dizer assim, porque cada um aprende de um jeito na faculdade que faz, né? (E. 07)

Outra questão apontada pelos entrevistados refere-se à ideia de que a realização do estágio marca a prática da teoria, voltada na sua exclusividade para uma formação técnica instrumental. Para a maioria dos entrevistados, a teoria é o suporte da prática. Esta, por sua vez, é concebida como mera aplicação da teoria. Assumem que é pela teoria que se determina as ações práticas no campo de estágio. Entretanto, consideram preferencialmente que a formação do Técnico de Enfermagem ocorre mais na prática, no contato direto com o paciente e com os profissionais, razão pela qual indicam, conforme os depoimentos de P.02 e P.03, que a carga horária de teoria poderia ser reduzida em favor de uma ampliação da carga horária de estágio. Isso consiste em reduzir os fundamentos teóricos e privilegiar o pragmatismo e a experiência.

Os entrevistados indicam a redução do estágio a um espaço de exercício de instrumentalização técnica das práticas voltadas ao agir profissional e acentuam a ideia de que teoria e prática são pensadas de modo opostos:

Na teoria, você decora. Na prática, você aprende. Então, você vai lá na prática e aprende. Você vai lá na prática e faz o procedimento que você viu na teoria (E. 03).

A gente faz a parte da teoria para você ter uma noção teórica do que você vai por em prática. A gente está tendo assistência em saúde coletiva, a gente aprende na teoria tudo o que você vai realizar no posto de saúde. [...] Às vezes, a teoria pode estar um pouquinho mais atrasada do que a prática, mas o professor de estágio tem uma formação que pode muito bem orientar. O que você não sabe eles te ensinam ali na prática. Não necessariamente teoria e prática caminham juntas, mas os professores ali são muito bem treinados e ensinam muito bem (E. 10).

Posso colocar uma coisa que eu vejo como falha? Eu vejo uma falha no cronograma de estágio deles. Até no programa de curso. Por exemplo, os alunos estão entrando hoje, primeiro dia de aula, primeiro semestre, na semana seguinte eles vão para estágio. Então, eu não concordo com o fato de a teoria..., ela deveria caminhar... Como que eu posso te explicar? A teoria aqui vem junto com o

estágio. Eu acho que primeiro deveria ter toda a teoria. Ele não consegue aplicar tudo o que ele está aprendendo lá no campo de estágio. Por exemplo, foi para o estágio hoje, mas não teve a técnica de administração de uma intramuscular e já pega um paciente acamado no leito do hospital e tem que fazer uma administração sem ter a teoria. Então, essa parte, o Estado deveria mudar. Primeiro, teria toda a teoria, seja introdução, ou, por exemplo, saúde da mulher. Chega lá hoje e tem uma mulher em trabalho de parto, mas não sabe a teoria, os períodos, dilatação, expulsão, dequitação. Não tem a teoria. Eu sei porque eu dava teoria para eles no semestre passado em saúde da mulher. Eu estava começando a falar da fisiologia da saúde da mulher e eles estavam indo para o estágio e vendo trabalho de parto, coisa que eu iria dar no final do semestre. Então, isso eu não concordo. Eu acho que deveria ser toda a teoria para depois o estágio. Nem que fosse uma carga mais reduzida de teoria, para depois ficar só com o estágio (P. 02).

Eu acho que muitas vezes o estágio é pouca hora. A gente trabalha 100 horas com o aluno e eu acho pouco. Eu acho que deveria aumentar a carga horária do estágio. Eu acho que em torno de 200 horas, porque o aluno teria uma noção muito maior da prática (P. 03).

Ainda, segundo o sujeito P.02:

É mais complicado para quem está supervisionando o estágio, porque você tem que explicar. Além de você supervisionar, você tem que explicar toda a teoria no momento do estágio, onde ele já deveria entrar com a teoria na cabeça, para aplicar somente. Não, mas você tem que explicar toda a teoria. Para o professor que supervisiona o estágio, é complicado. Eu acho que o professor que dá estágio para a introdução ele se vê louco porque é um grupo de cinco, seis alunos. Imagine você está correndo com o outro sem saber. Você tem que estar em cima, porque está a vida em jogo do paciente ali, né? É complicado. (P. 02).

Nesse depoimento, a percepção da entrevistada é de que o professor de estágio deveria ocupar-se apenas da supervisão da prática, sem se envolver detidamente em momentos de explicações teóricas, já que a teoria deveria vir da sala de aula para ser aplicada no campo de estágio. A essa questão soma-se o fato de o professor de estágio ficar em permanente estado de tensão, diante da responsabilidade que assume perante as ações dos alunos junto aos pacientes, momentos em que o professor “fica com o coração na mão” (P.02), pela falta de conhecimento e insegurança do aluno na realização da técnica.

Outro fato, que chama a atenção nas entrevistas, é que a dificuldade de relacionar teoria e prática é creditada ao próprio aluno, pelo seu precário histórico escolar, pela sua idade e às condições em que ocorreu sua escolarização. Sem considerar as restrições socioeconômicas impostas para o

acesso a um conhecimento mais elaborado, o aluno é considerado o único responsável pelo seu estudo insuficiente.

As verbalizações ignoram a realidade que se assenta sobre a reflexão da formação escolar do trabalhador na sociedade capitalista, que se fundamenta na divisão social do trabalho entre manual e intelectual, impondo a dissociação entre ação e concepção. Também é desconhecido que esse fato reverbera nas relações sociais que atuam na produção e reprodução do homem necessárias ao capital, estabelecendo um grau de hierarquia entre os trabalhadores, ao mesmo tempo em que diferencia a forma de educá-los e de repassar os conhecimentos construídos historicamente.

Como se viu nos capítulos anteriores, a delimitação entre trabalho manual e intelectual tem seu fundamento na divisão social do trabalho, na qual cada homem passou a realizar um trabalho que se configura dividido, determinado, exaustivo e alienado.

Neste sentido, o modo como ocorreu e/ou ocorre a escolarização dos alunos não é resultado de uma abstração que impõe a desigualdade entre os homens a partir da naturalização das capacidades individuais, mas da concretude de suas vidas contextualizadas histórica e socialmente:

A questão que a gente vê assim que são alunos que chegam com o aprendizado um pouquinho... Como que eu vou dizer? Fraco. Tem muitos alunos que vêm do CEEBJA. Então, eles têm um conhecimento teórico um pouco fraco em relação a aquilo que nós exigimos na teoria. A gente tem que voltar muitas vezes para o laboratório, para a sala de aula, para eles conseguirem interagir a teoria com a prática. Então, a gente volta e até comenta com os professores, principalmente o primeiro semestre, de repente avançar um pouquinho mais na questão teórica em alguns conteúdos, para que nós possamos lá, cobrar na prática. Nessa questão é um pouquinho de dificuldade, porque, veja bem, tem alguns conteúdos que lá no hospital a gente já vai ter que cobrar ou fazer com que eles façam né? E eles ainda não tiveram porque eles têm o semestre todo para ter a teoria. Só que quando eles chegam lá para o hospital, essa teoria já está acontecendo na prática. Nessa questão, a gente sempre comenta. Tem professores que acham que primeiro a teoria, depois a prática. Eu não acho. Eu já acho que é bem assim concomitante, é uma questão assim que ajuda o aluno. Porque você já vê a dificuldade e de repente já tem até passado a teoria aqui, mas é um aluno que... Tem alunos de 30, 40 anos, até 50 anos, que estão aqui querendo fazer um curso técnico. Eles têm essa dificuldade, a gente volta para a sala, retoma o conteúdo, quando eu estou na teoria é mais fácil, né? Daí a gente consegue trabalhar muito bem essa questão. Nada contra o outro curso também, que tem primeiro toda a carga horária da teoria e depois vem a prática. Nada contra, mas eu acho assim que na minha observação, pelo que eu observo nessa

questão, na minha concepção como professora e supervisora, eu acho assim muito bom a questão deles poderem, apesar das muitas dificuldades, porque aí entram vários itens: a idade, o tipo de ensino fundamental e médio que eles tiveram, da questão matemática, português é muito, né? (P. 01)

Entretanto, ao serem questionados como a realização do estágio contribui para as aulas, os entrevistados apontaram que a prática realizada no estágio possibilita uma compreensão da teoria, pois no estágio a teoria se concretiza e as dúvidas que surgem na aplicação das técnicas oportunizam uma participação mais ativa dos alunos nas aulas teóricas. Os entrevistados relataram que a realização do estágio oportuniza o contato direto com equipamentos e patologias conhecidas por eles apenas através de figuras, revelando que a aproximação com o campo de trabalho marca a possibilidade dos alunos refletirem sobre as diferenças entre a realidade da escola e o campo de estágio.

Se, de um lado, encontra-se nos depoimentos dos sujeitos uma avaliação positiva na realização dos estágios, de outro, estes também a avaliam como uma experiência limitadora. Demonstram que a função ideal da realização do estágio na formação profissional do técnico de enfermagem tende a uma ideia enriquecedora. Porém, ao avaliar o estágio real, ou seja, os estágios que eles têm feito, a análise se torna mais problemática, como se viu, pelo fato de não se sentirem totalmente inseridos, considerando-se, muitas vezes, como intrusos na equipe de trabalho, além de não poderem participar do planejamento do próprio estágio, restando-lhes apenas mostrar serviço, a fim de não perder o espaço de aprendizagem, “porque precisam estar ali no próximo período” (E. 05). Conforme E. 06, os estagiários são orientados a aguentar a situação porque estão num espaço que é cedido à escola para a complementação da formação profissional de seus alunos.

O cerne do entendimento é de que a prática de estágio desenvolve as habilidades instrumentais que são necessárias ao desempenho da profissão, mas essa prática não fala por si mesma, o que exige uma relação teórica com o conhecimento da prática acumulada (PIMENTA, 2006):

Você não vai ter tempo de tirar suas dúvidas teóricas com o teu professor de estágio, você tem que tirar com o professor da teoria (E. 02)

Geralmente, se o professor de estágio te ensina alguma coisa, você vem para a aula teórica, você já tem uma noção e você consegue assimilar mais a parte teórica. Você consegue aprender melhor a parte da teoria. Porque você já teve uma noção prática. Você vem para a aula e já sabe mais ou menos como que... você consegue aprender melhor na verdade. Às vezes, se você fizer antes é melhor até para uma prova. Você já tem uma noção um pouquinho melhor. Na realidade, as nossas provas são mais assim o que você entendeu. Você deve colocar com as tuas palavras, mas tudo dentro de uma técnica. Eu acho, assim, que se aprender na prática a teoria facilita bastante também. Tem um conhecimento melhor da teoria daí. E viceversa, porque assim como você pode aprender alguma coisa na teoria e vai para prática também sabendo. Aqui a gente tem muitas aulas de laboratório, de aula no laboratório, aulas em sala de aula, teatros. A gente desenvolve muitas coisas aqui (E. 10).

É interessante observar que as dúvidas levantadas pelos alunos, advindas do campo de estágio, quando não consideradas e conduzidas pelos professores de teoria, acabam gerando conflitos entre alunos e professores. Da parte dos discentes, as necessidades intelectuais e técnicas destoam dos conteúdos preparados pelos professores para as aulas, o que gera, segundo os alunos, reclamações frequentes dos docentes, devido às interrupções em suas aulas, feitas pelos alunos para sanar dúvidas inerentes ao campo de estágio. Infere-se, pelos discursos dos alunos, que os mesmos estão expostos a uma formação que visa capacitá-los para agir e pensar a raiz do problema de forma radical.

Os conteúdos das entrevistas indicam que o Curso não toma a prática como referência para a teoria, o que reforça ainda mais a ideia de que, para alguns entrevistados, teoria e prática deveriam ter momentos distintos na formação do técnico de enfermagem. Tal posicionamento, por sua vez, revela um desacordo na relação entre professores e alunos, sustentada a partir do conhecimento e da ideia de que os professores mandam e os alunos obedecem.

Nesse sentido, numa verdadeira relação de “poder-saber”, o professor enfatiza o que os alunos devem aprender e o momento desse aprendizado, bem como aquilo que devem apresentar em termos de comportamentos, buscando configurá-los num papel passivo, como meros observadores das aulas e executores das técnicas, revelando, nesse caso, que a relação entre professores e alunos, mais especificamente, entre enfermeiros e futuros técnicos de enfermagem, faz parte de um ideal cultural, historicamente



construído e desenvolvido pela coletividade social, que subordina o saber da enfermagem de nível médio ao saber da enfermagem de nível superior. Protagoniza-se, assim, o fazer direcionado para os técnicos e o pensar aos enfermeiros, que dominam o conhecimento acumulado que orienta a prática.

Sendo assim, reafirma-se, nas falas abaixo, a dicotomia entre teoria e prática e a visão de que o estágio é considerado a parte prática do curso, momento em que os alunos empregarão os conhecimentos teóricos aprendidos. Pode-se inferir, pelos depoimentos que seguem, que o fator capaz de aproximar a distância entre teoria e prática, de acordo com os entrevistados, é a própria teoria, que se torna elemento essencial no controle e planejamento das ações; entretanto, defendem mais a prática. Uma observação mais atenta promove a reflexão de que essa teoria é uma justificativa que tem como ponto de partida e de chegada a prática, o que reafirma o caráter pragmático já evidenciado momentos antes, quando foi possível verificar o interesse, demonstrado por alguns entrevistados, de que o curso deveria aumentar a carga horária prática dos estágios e diminuir a carga teórica.

Você pergunta e o que você leva de resposta: - calma! Vocês vão ver isto ainda. Entende? E a gente não tá conseguindo se acertar com os professores por causa disto. Questão de anatomia, por exemplo, a gente chega na sala e faz pergunta, e o professor fica indignado: – calma, não coloquem a carroça na frente dos burros. Fica indignado porque na verdade a gente sempre está cortando a aula dele com dúvidas que ocorrem no estágio. O do Pronto Atendimento agora, a gente chega ali e você tem histórias para contar e não dá para falar nada, não dá para perguntar, pelo fato que vai estar sempre atrapalhando. Você vem para uma aula ali que você vai até ficar quase dormindo. Você pensa assim: - poxa, isso eu já vi. Já vi tanto, já vi. E tenho que ficar escutando. Então eu acho que o correto é que deveria ser separado. A pessoa aprenderia melhor talvez, ou aprenderia o jeito correto. Porque na hora de uma emergência, de tanta correria, você pode improvisar e quando for ver na teoria, você vai ter um mecanismo diferente (E. 11)

Eu mudaria... ter a teoria e depois ir para o estágio. Eu trabalhei numa instituição que trabalha dessa forma e eu acho muito mais proveitoso, por mais que você não tenha dado a disciplina teórica. Você tem a ementa do professor, sabe o que ele deu e sabe o que cobrar depois no estágio. Se ele não teve, não tem como você cobrar, entende? Claro, a gente está lá para ensinar, mas eu acho que a fundamentação teórica é primordial. Pense uma aula de anatomia, você vai para estágio sem ter anatomia, né? Não tem lógica. Vai fazer uma intramuscular, mas não sabe onde fica o deotóide, onde... né? Eu acho que é muito complicado para quem está lá na ponta, com os alunos nos estágios. Você vai: - olha, pega a veia basílica. - Tá, mas cadê? Eu não tive anatomia ainda. E daí? Eu acho que eles não absorvem o conhecimento na prática, eu acho que é importante ter

toda a teoria e depois o professor poder cobrar lá no estágio. Até quando você cobra eles revêm o conteúdo, parece que isso fixa mais. Na hora da prática, ele precisou e vai lá, pesquisa, e nunca mais esquece. Acho que tem que rever isso daí (P. 02)

Nesse sentido, em que pese o fato de o contexto analisado ser marcado por complexas divisões de trabalho, que privilegia a separação entre trabalho intelectual e manual, em muito valorizada pela dissociação teoria e prática e a divisão histórica entre o fazer e o pensar. A análise das entrevistas revelou que, para os alunos, o conhecimento teórico/prático dos professores em relação aos conteúdos que ministram é de fundamental importância para a formação profissional. Dialeticamente, não é possível conceber a teoria separada da prática ou a prática desvinculada de uma teoria. Entretanto, isso não significa que, ao dominar os conteúdos, esse professor obtenha um domínio didático para lidar com a dinâmica das salas de aula, com as dúvidas e as limitações dos alunos. Afinal, a falta de habilidades pedagógicas de alguns professores não deixa de ser percebida pelos alunos como uma complicação ao processo de aprendizagem, algo que dificulta o repasse e a apropriação do conhecimento e que tem consequências, inclusive, na relação pessoal entre alunos e professores. Na visão dos alunos, isso é algo que deveria ser diferente:

Sabe, a gente está com dificuldades. Tem professores aqui que podem ter currículos excelentes, mas na hora de ministrar aula, tá complicado. Eu sou muito falante, eu pergunto demais, eu quero saber demais e daí me deixam sem resposta. Tá certo, ninguém sabe tudo, mas deviam dar uma resposta mais convincente. Não na próxima aula eu trago. Ah! Não faça pergunta difícil. Então, né? Pode ser num tom de brincadeira, mas podiam dar uma, uma... na próxima aula eu te trago, ou vamos estudar. Pode ser o próximo tema da aula. Eu acho que está deixando a desejar. Não estou falando mal, sabe? Eu acho assim que tem professor deixando a desejar. Se você conversar com o pessoal do meu curso, você vai ver isso. O pessoal da minha sala vai ter a mesma base. Tem muitos professores que estão deixando a desejar. Podem ter um currículo excelente, mas na hora de ministrar as aulas têm dificuldades (E. 05).

Ocorreu durante o estágio. Foi no segundo semestre. Ela foi fazer um procedimento, a professora não viu. Talvez ela não fez certo, mas nós estamos aprendendo. Nós não sabemos, nós estamos aprendendo. A professora fez horrores. Chamou a atenção, dizendo que não iria conseguir, que se fosse outro semestre iria acabar ficando. A professora maltratou a menina. Acho que é isso que me deixa insegura. A gente fica arredio, com medo. Então, é melhor pegar e cumprir o dever que a gente tem. O aluno está aprendendo ali, né? Não tem como entrar sabendo. Aprende na teoria, mas na prática é diferente (E. 08).

Alguns estudos, que apontam para a reflexão da compreensão e caracterização do trabalho de enfermeiros docentes de cursos técnicos em enfermagem (FERREIRA JUNIOR, 2008; VALENTE e VIANA, 2006; ZOCCHÉ, 2007; BASSINELLO e SILVA, 2005), sugerem que as dificuldades encontradas nas práticas pedagógicas executadas pelos docentes ocorrem porque os cursos de graduação em enfermagem direcionam seus currículos essencialmente para um viés técnico, sem uma educação suficiente que assegure uma formação pedagógica e didática para que os enfermeiros atuem em sala de aula.

Apenas um entrevistado relatou que as vivências de estágios poderiam ser melhor aproveitadas se os alunos fossem levados a desenvolver habilidades de pesquisador, elaborando um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), o que possibilitaria, na opinião desse entrevistado, uma compreensão e problematização das situações por eles vivenciadas. Assim, atividades práticas desenvolvidas no campo de estágio seriam utilizadas para estimular a reflexão teórica e a análise crítica da realidade, de tal forma que os estagiários ultrapassassem a profissionalização estreita e pudessem, através de sua inserção no mundo do trabalho da enfermagem, assumir uma postura que atendesse as demandas específicas da realidade institucional e social em que atuam e que devem ser constantemente repensadas com o respaldo científico.

A única coisa que eu mudaria na grade, se eu pudesse, é trazer de volta uma matéria que era chamada de Administração, onde a pessoa apresentaria o TCC, faria um estudo sobre alguma coisa para apresentar no final do curso. Eu acho uma disciplina muito importante para o crescimento da educação do profissional, porque ele tem que estudar, ele tem que correr atrás de bibliografia, ele tem que buscar informação. Isso eu sempre gostei, da pessoa está buscando suas informações, suas bibliografias, fazendo um estudo científico. Durante o curso, ele busca fazer trabalhos, mas não é tão científico. Essa disciplina teórica faz falta no curso. Isso faz uma diferença grande até na instituição onde está ocorrendo o estágio. Isso é uma coisa muito importante porque leva para a instituição coisas muito importantes. Porque às vezes a gente não tem tempo de fazer tudo isso. Isso que eu acho a maior deficiência do curso técnico de enfermagem (P. 03).

Segundo esse mesmo entrevistado, a realização de estágios deve contemplar possibilidades para que o aluno possa “olhar o paciente como um todo e não só pela metade. Tem que entender o paciente, tanto no fisiológico, espiritual, psicológico e no social.” (P.03). Dessa forma, na opinião do

entrevistado, o aluno se tornaria “um agente de transformação, agente de pensamento” (idem).

Entretanto, pontua-se, inspirado nos princípios que norteiam a escrita desta dissertação, que, para um processo educacional, nas suas diferentes modalidades, propiciar uma ação de transformação no aluno, este deve acentuar, principalmente, o contato com o patrimônio científico, artístico e filosófico em torno da natureza e do homem em sociedade, como possibilidade de fazer a mediação entre indivíduo e gênero.

Tem-se, também, a partir da manifestação do entrevistado (P.03), que o estágio seria uma atividade teórico-prática de transformação, pois possibilitaria ao aluno uma aproximação com a realidade complexa do campo de estágio e o incentivaria à pesquisa, com o fim de transformar a realidade apreendida e, ao mesmo tempo, transformar-se. Entretanto, para que a atividade teórica, na realização dos estágios, opere transformações na realidade, ela precisa:

[...] sair de si mesma e, em primeiro lugar, tem de ser assimilada pelos que hão de suscitar, com os seus atos reais, efetivos, essa transformação. Entre a teoria e a atividade prática transformadora se insere um trabalho de educação das consciências, de organização dos meios materiais e planos concretos de ação; tudo isso como passo indispensável para desenvolver ações reais efetivas (VÁZQUEZ, 2007, 235-236).

Pimenta (2006) lembra que o estágio deve possibilitar uma ampliação do exercício profissional como prática social, o que implica concebê-lo através da práxis – entendida como “atitude (teórico-prática) humana de transformação da natureza e da sociedade” (MARX apud PIMENTA, 2006, p.86), que ultrapassa a definição de prática, pois se apresenta como atividade material refletida, transformadora e adequada a fins.

Segundo Pimenta (2006), a realização do estágio, a partir do conceito de práxis, operaria uma transformação da natureza do trabalho e, conseqüentemente, da sociedade, pois nesta concepção os fenômenos naturais e sociais não são vistos apenas como abstrações do pensamento, mas são entendidos a partir de um tempo e espaço determinado e em constante processo de transformação. Assim, de acordo com autora (idem, p. 86), “não basta conhecer e interpretar o mundo (teórico), é preciso transformá-lo (práxis).”

Ao buscar em Vázquez o entendimento desse movimento, percebe-se que, para o autor, toda atividade prática envolve ingredientes teóricos que mantêm uma autonomia relativa às necessidades práticas, uma vez que “a teoria, por si mesma - como produção de fins ou de conhecimentos - não transforma nada real; ou seja, não é práxis.” (VÁZQUEZ, 2007, P.261), mesmo que mudem as ideias a respeito do mundo. A teoria possibilita o conhecimento da realidade e estabelecimento de finalidades para transformá-la; mas, para que isso ocorra é preciso uma atuação prática (PIMENTA, 2006).

Nesse sentido, ainda, segundo Vázquez, “a unidade da teoria e da prática pressupõe, portanto, sua mútua dependência” (idem, 261), pois é nessa unidade que se efetiva a historicidade das atividades sociais humanas como fruto de uma atividade criativa e indissociável, “posto que o homem só pode transformar o mundo a partir de um nível teórico dado, isto é, inserindo sua práxis atual na história teórico-prática correspondente.” (idem, 261).

Sendo assim, o trabalho de enfermagem, intimamente ligado à prática do cuidar, envolve uma relação com a teoria acumulada e necessária à intervenção no processo saúde-doença. Nesse sentido, teoria e prática não são partes distintas ou separadas. Elas formam uma unidade que se insere em questões sociais e históricas mais amplas, que, dentro de um sistema que se organiza em classes sociais desiguais (de proprietários e não proprietários), tende a dissociar-se.

Esse fato interfere na maneira como foram e estão sendo repassados os conhecimentos da enfermagem para os trabalhadores de nível médio. A formação profissional desses trabalhadores é marcada pelo enfoque tecnicista e fragmentário das ações referente ao cuidado, tendendo, por isso não somente à alienação do profissional, mas, também, ao comprometimento da qualidade da própria formação técnica necessária para a solução dos problemas que aparecem na ação profissional. Coloca-se, então, como necessária, uma educação que privilegie o desenvolvimento do homem e suas ações como um processo histórico e dialético, por meio do qual os limites e as possibilidades dos diferentes trabalhadores das variadas instituições de saúde sejam vistas como construídas no processo de luta pela conservação ou transformação das estruturas sociais.

Ressalta-se que a possibilidade de superação de um ensino tecnicista incita um processo de escolarização e de apropriação dos conceitos científicos que propiciem a emancipação<sup>49</sup> dos alunos e que o estágio, por se configurar um momento em que o aluno pode conhecer melhor sua área de atuação, pode também permitir a unidade teoria e prática, se despertadas nos sujeitos que participam dessa vivência, a reflexão crítica, a compreensão ideológica, cultural e política que institucionalizou e legitimou o trabalho da enfermagem.

---

<sup>49</sup> Entende-se, neste contexto, por educação emancipatória a educação que fornece os conhecimentos necessários para o rompimento com a lógica do capitalismo, que atravessa e legitima a posição alienante dos sujeitos nas relações sociais, oferecendo-lhes a possibilidade de reclamar para si a reelaboração de sua história.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A finalidade proposta neste estudo foi a de investigar a relação entre teoria e prática na formação de trabalhadores da área da saúde, em específico, àqueles que se preparam para exercer a profissão de Técnicos de Enfermagem. De modo particular, essa questão foi estudada no momento de realização do estágio curricular supervisionado.

A opção, pelo processo de estágio, realizado pelos futuros técnicos de enfermagem, ocorreu por meio da concordância com a ideia de Pimenta (2006), a qual afirma ser, nessa atividade, que se explicita a problemática formativa profissional com maior veemência. Esse posicionamento foi ao encontro de resultados, anteriormente alcançados, que davam conta de indícios de uma dissociação entre teoria e prática, visível na ausência de reflexão de situações vivenciadas pelos alunos na realização dos estágios, tais como o contato com morte de pacientes, sentimentos de culpa e de impotência, medo e frustração. São situações que levaram a elaborar a hipótese que apontavam para a necessidade de uma discussão da relação entre sofrimento, formação profissional e trabalho, configurada na realização dos estágios curriculares supervisionados de futuros técnicos de enfermagem. O caminho até aqui percorrido pretende ter demonstrado a importância de compreender o fenômeno para além dos limites que circunscrevem a percepção subjetiva dos envolvidos, buscando, na concretude das relações sociais de produção e reprodução do capital, as bases para seu entendimento. Afinal, entende-se que esses sentimentos não são apenas individuais ou restritos a determinadas categorias profissionais, compreendendo-os como manifestações de divisões que permeiam toda a sociedade.

Tal escolha temática sinalizou para a importância da discussão da categoria trabalho, em seu aspecto histórico e ontológico, e os impactos dessa categoria para a educação, em particular ao ensino profissionalizante. A partir daí, pôde-se refletir sobre a interface entre educação e empregabilidade, observando que o processo educacional atua historicamente na reprodução dos interesses da classe dominante, sendo utilizado como forma de controle e manutenção de exército reserva.

No que se refere à educação profissional, na área da enfermagem, verificou-se que, desde o início da enfermagem moderna, no século XIX, ela foi marcada pela divisão interna e hierárquica de seu trabalho, cuja organização reflete os ideais do taylorismo. Assim, passaram a existir, na enfermagem, profissionais que gerenciavam (as *ladies*, ligadas ao trabalho intelectual) e aqueles que executavam os cuidados diretos aos pacientes (as nurses, destinadas ao trabalho manual). A partir dessa organização do trabalho, marcou-se a evolução da enfermagem em suas categorias: os atendentes, auxiliares e técnicos, cujo saber se caracteriza por noções básicas acerca das técnicas de enfermagem e de submissão ao controle dos médicos e enfermeiras.

Pelos dados empíricos, colhidos nesta pesquisa, foi possível corroborar a observação de outros pesquisadores (PIRES, 1998; PEDUZZI e ANSELMINI, 2002; COSTA, 2003; PEREIRA e RAMOS, 2006; OGUISSO, 2007; RIBEIRO, 2009) que mostram que a divisão de trabalho, na equipe de enfermagem, segue historicamente obedecendo as normas de reprodução dessa rígida cisão entre concepção e execução do cuidado. Nessas condições, verificou-se que a educação segue uma coerência com o modo de produção capitalista, reproduzindo na dinâmica processual de formação de trabalhadores a mesma lógica da divisão trabalho manual *versus* trabalho intelectual.

A análise dos dados também indicou que o trabalho, atividade humana por excelência, é vista pelos entrevistados através dos limites resultantes do amplo processo de produção. Isso não permite que os sujeitos enxerguem o processo de produção social pelo trabalho, vivenciando, sem terem uma consciência elaborada, a prática laboral reduzida ao traço meramente subjetivo, reprodutivo e subordinado às estruturas organizacionais. Isso revela a histórica adaptação dos futuros profissionais a um determinado modelo de trabalho na enfermagem que se construiu na sociedade capitalista a partir do século XIX, proximamente relacionado às transformações dos processos produtivos do capitalismo de forma geral. Tem-se, com isso, que um dos desafios a ser enfrentado pelo curso consiste em evidenciar esse caráter alienante do trabalho, o que poderia ocorrer por meio de uma educação aos moldes do “ideário gramsciano da escola unitária e da elevação moral e intelectual dos jovens para atuarem como sujeitos na sociedade em que vivem”



(FRIGOTTO, 2009, p.70). Nesse sentido, a categoria trabalho assumiria o princípio educativo fundamental:

E o trabalho é princípio educativo porque é através dele que o ser humano produz a si mesmo, produz a resposta às necessidades básicas, imperativas, como ser da natureza (mundo da necessidade), mas também e não separadamente às necessidades sociais, intelectuais, culturais, lúdicas, estéticas, artísticas e afetivas (mundo da liberdade) (FRIGOTTO, 2009, p.72).

Esses questionamentos poderiam tornar claro o enraizamento histórico de alguns problemas enfrentados durante realização dos estágios curriculares, tal como a forte tendência tecnicista. Embora o Plano de Estágio privilegie, em seu texto, que esse momento deve oportunizar aos alunos a compreensão da realidade de saúde no país, de uma forma crítica, reflexiva, participativa e comprometida, o que se verificou foi a ausência de uma supervisão com procedimentos didáticos que viabilizasse a unidade entre escola e serviço, entre teoria e prática. Como se pôde observar, faltam momentos coletivos de reflexão entre estagiários e supervisão sobre as atividades realizadas no decorrer do estágio.

Nesse contexto, a perpetuação da ideologia do modelo de profissionalização na área da enfermagem que, historicamente, separa a educação das *ladies* e das *nurses*, mostra-se ainda presente na fala dos entrevistados, mas não é criticamente por eles compreendida. Por este viés e distanciados de uma reflexão sobre a interferência das relações sociais capitalistas na formação profissional, os entrevistados creditam ao papel do supervisor a responsabilidade exclusiva para o ensino prático, numa clara configuração de que os estágios do curso técnico de enfermagem seguem tradicionalmente a dissociação entre trabalho manual e trabalho intelectual, sendo assumido pelos sujeitos que essa realidade existe por vontade pessoal ou incompetência de professores e gestores.

Também foi possível perceber, na realização deste estudo, que a enfermagem está socialmente marcada pela divisão sexual do trabalho, o que ficou explícito a partir das verbalizações que a legitimam como uma profissão feminina, que encontra justificativa no fato de que suas atividades práticas

demandam delicadeza, cuidado, bondade e submissão. A enfermagem é tida pelos entrevistados como uma vocação e/ou dom.

Os entrevistados também consideraram que as atividades práticas são essenciais à formação profissional e defenderam a ideia de que a carga horária prática do curso deveria ser ampliada, para melhor prepará-los para o mercado de trabalho. Dentre os aspectos mencionados na análise dos dados, a relação entre teoria e prática é defendida como sendo de grande importância na formação profissional. Porém, os mesmos discursos apontam para uma não compreensão dos entrevistados de como essa relação acontece ou deveria acontecer.

Também não é possível deixar de considerar, nos apontamentos feitos pelos sujeitos-estagiários, que o apoio e a escuta atenta da equipe de trabalho e dos professores supervisores são elementos essenciais para a mediação da prática educativa. O sentir-se acolhido no local de estágio, pela equipe e pelo supervisor, gera bem-estar e autoconfiança, o que pontua o papel da afetividade no processo de aprender. Este dado corrobora com Costa (2008) que, em sua pesquisa, apresentou o relacionamento interpessoal dos estagiários com a equipe de trabalho como um dos fatores mais relevantes da experiência profissional.

Assinalou-se que a questão que se coloca não está no aumento da carga horária prática e diminuição da carga teórica, nem na advertência aos sujeitos para eles que sejam mais dedicados, atentos ou acolhedores. Por mais importantes que sejam essas demandas, a falta delas ou a sua pouca efetividade sustentam-se na forma como está sendo problematizada a relação entre teoria e prática no curso, ausente de qualquer esforço para relacionar a especificidade desses problemas com os desdobramentos históricos que geraram o campo da enfermagem, do trabalho técnico a ela relacionado e a educação dos trabalhadores em uma sociedade de classes. A questão, então, é a existência social dessa dissociação que, mesmo com a consciência dos problemas imediatos que ela acarreta, é assumida como natural. Dito de outro modo, o problema existe, é percebido parcialmente pelos entrevistados, mas não radicalmente compreendido, em virtude da ausência de uma reflexão mais ampla sobre a relação entre o trabalho de saúde e o trabalho de forma geral, no interior da sociedade capitalista.

Nesse sentido, poder-se-ia afirmar que os problemas percebidos por professores e alunos indicam uma determinada “correção” de suas práticas e concepções educacionais com os limites societários colocados pela educação subsumida à reprodução e ampliação do capital. Muitos dos desencontros e das mútuas atribuições de culpas podem ser entendidos não somente como resultados de escolhas individuais equivocadas ou de documentos normativos mal elaborados, mas resultantes de boa parte de processos educativos que ocorrem em uma sociedade em que a riqueza socialmente produzida é apropriada privadamente. São processos educativos que, historicamente, foram pensados e dirigidos às classes trabalhadoras, a partir dos parâmetros colocados pela subsunção do trabalho à necessidade de reprodução e ampliação do capital.

É preciso ressaltar que não é que o modo como os professores se fazem presentes nas atividades de orientações e diante dos questionamentos à sua postura advindos, durante realização de estágios, não tenha importância para mudanças que venham a aumentar as possibilidades do estágio se tornar, efetivamente, um importante instrumento de aprendizagem crítica. O que defende-se é que isso supõe a compreensão, não apenas das técnicas empregadas no ato de cuidar, mas das dimensões sociais, culturais, históricas e científicas que circunscrevem e dão concretude a ação profissional desses futuros trabalhadores.

Através do contato mais intenso com a literatura marxista, foi possível estabelecer uma compreensão mais crítica sobre o processo de formação profissional na área da saúde. As reflexões e as discussões realizadas, a partir desse referencial teórico, demonstraram que as relações pessoais de trabalho e de educação são processos dialéticos, permeados pelas estruturas sociais, que têm como particularidade as condições concretas e reais da vida humana.

Esclarece que ao conceber a vida pessoal e profissional do técnico de enfermagem, como inserida em um contexto de lutas mais amplas, amplia-se as possibilidades de romper com o discurso naturalizante, que responsabiliza e culpabiliza o sujeito pelos seus méritos e fracassos, pois, olha-se para essa realidade como um problema social e historicamente produzido.

Por esse modo, as discussões lançadas nesta dissertação, possibilitaram contribuições ao entendimento de que é primordial ao processo de formação

profissional do Técnico de Enfermagem, a compreensão das reverberações do modo de produção capitalista nas condições dessa formação e na condição de vida dos alunos que procuram esse curso técnico.

Particularmente, essa pesquisa ampliou os estudos iniciados na graduação em Psicologia e colaborou para o entendimento de que para ir à essência da formação profissional dos trabalhadores Técnicos de Enfermagem o ponto fundamental de análise deve partir da produção histórica concreta da categoria que se investe de materialidade e que deve ser entendida a partir da organização social na qual está inserida desde sua institucionalização.

Os resultados aqui alcançados demonstraram a fragmentação histórica e não naturalizante do trabalho e da educação na área da enfermagem, e, por outro lado, sinalizaram a possibilidade de superação dessa fragmentação através do trabalho interdisciplinar, sob o ideário da integralidade, ação ainda a ser conquistada. O que favoreceria inclusive uma reflexão das práticas de estágios e um olhar diferenciado para a relação teoria e prática no curso Técnico de Enfermagem, como forma de aprimorar o processo de trabalho e de formação profissional na área de enfermagem.

Termina-se esta pesquisa, com a evidência de que o processo de formação profissional na área da enfermagem é algo que não está pronto e que a possibilidade de efetivar a unidade teoria e prática, no curso técnico pesquisado, deve superar o atravessamento de questões não apenas pedagógicas, mas de nível organizacional e político, seja nos espaços que oferecem os estágios, como na própria escola. O que demanda a necessidade de novos estudos, como forma de poder contribuir para a constituição de uma educação profissional transformadora, livre dos ideais burgueses de exploração, dominação e mistificação da força de trabalho.

## REFERÊNCIAS

AMORIM, Rita da Cruz. A questão do gênero no ensinar em enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFRJ**. Rio de Janeiro, 2009 17(1), 64-68. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v17n1/v17n1a12.pdf>

ANTUNES, Ricardo (org.). **A dialética do trabalho**: Escritos de Marx e Engels. São Paulo: Expressão popular, 2004.

\_\_\_\_\_, Ricardo. **Adeus ao Trabalho?** Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade no mundo do trabalho. 14 ed. São Paulo: Cortez, 2010.

APPOLINÁRIO, Renata Silveira. **Educação profissional**: vivência do educando de enfermagem no cuidado ao doente crítico. 119f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.

AROUCA. Antônio Sérgio da Silva. Reforma Sanitária. Sanitária Biblioteca Virtual Sérgio Arouca. Fiocruz, 1998. Disponível em <<http://bvsauroca.cict.fiocruz.br/sanitarista05.html>> Acesso em: 23 jan.2011.

AYALA, Arlene Laurenti Monterrosa; OLIVEIRA, Walter Ferreira de. A divisão do trabalho no setor de saúde e a relação social de tensão entre trabalhadores e gestores. **Rev. Trabalho, educação e saúde**, v. 05, n.2, 2007. p.217-241.

BARROS, Amailson Sandro de, MARTINS, Claudia Regina Magnabosco. A percepção do Técnico de Enfermagem sobre sua formação em Tanatologia. **Revista de Psicologia da UNESP**, 2009 8(1), 110-121. Disponível em: <http://www.assis.unesp.br/perfilvertentes/index.php/revista/issue/view/11> Acesso em 10 março de 2010.

BASSINELLO, Greicelen Aparecida; SILVA, Eliete Maria. Perfil dos professores de ensino médio profissionalizante em enfermagem. **Revista de enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, p.76-82, 2005.

BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria T. Burnout: quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

BERTI, Heloisa Wey et al . Dilemas e angústias de enfermeiros plantonistas evidenciados em grupo focal. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 44, n. 1, mar. 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342010000100025&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000100025&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 14 nov. 2010. doi: 10.1590/S0080-62342010000100025.

BERTOLLI FILHO, Claudio. **História da saúde pública no Brasil**. 4 ed. São Paulo: Ática, 2008.

BOUSSO, Regina Szyllit; MERIGHI, Miriam Ap. Barbosa; ROLIM, Marli Alves; RIESCO, Maria Luiza Gonzales; ANGELO, Margareth. Estágio Curricular em Enfermagem: transições de identidade. **Rev. Escola de Enfermagem da USP**, v. 34, nº. 02, p.218-25, jun.2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v34n2/v34n2a13.pdf> Acesso em 11 nov. 2010.

BRASIL. **Lei nº. 9.394, de 20 de dezembro de 1996**, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, 1996. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br> Acesso em 04 abr. 2010.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. **Parecer nº 16/1999**. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico. Brasília, 1999. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br> Acesso em 04 abr. 2010.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. Resolução nº. 04/1999. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico. Brasília, 1999. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br> Acesso em 04 abr. 2010.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. **Resolução CNE/CEB nº 01**, de 21 de janeiro de 2004. Diretrizes Nacionais para a organização e realização de Estágios de alunos da Educação Profissional e do Ensino Médio, inclusive nas modalidades de Educação Especial e de Educação de Jovens e Adultos. Brasília, 2004. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/res1.pdf> Acesso em 12 nov. 2010.

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 5.514 de 23 de julho de 2004**. Regulamenta o parágrafo 2º do art.36 36 e os arts.39 a 41 da lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, DF, 24 de jul.2004.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008**. Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nº 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o artigo 6º da Medida Provisória nº 2.164-41, de 24 de agosto de 2001. Brasília, 2008.

\_\_\_\_\_. **Lei nº. 5.692, de 11 de agosto de 1971**. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, 1971.

\_\_\_\_\_. **Lei nº.8.080, 19 de setembro de 1990**; dispõe sobre as condições para a formação, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providência. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf> Acesso em 23 jan. 2011

BRAVERMAN, Harry. **Trabalho e Capital Monopolista**: a degradação do trabalho no século XX. 3ª ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara, 1987.

CARVALHO, Cíntia Cardoso Vigiani. **O aluno do curso Técnico de Enfermagem e o Estágio Hospitalar**: Experiências Psicanalíticas de um Grupo. 188f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) Campinas: PUC-Campinas, 2008.

CARVALHO, Simone Mendes; PAES, Graciele Oraski; LEITE, Joséte Luzia. Trabalho, educação e saúde na perspectiva das concepções de enfermagem em atividade docente. **Rev. Trabalho, Educação e Saúde**. Rio de Janeiro, v.8, n.1, p.123-136, mar/jun.2010.

CASATE, Juliana Cristina; CORRÊA, Adriana Katia. Vivências de alunos de enfermagem em estágio hospitalar: subsídios para refletir sobre a humanização em saúde. **Rev. Escola de Enfermagem da USP**. 40(3), p.321-328, 2006. Disponível em: [www.ee.usp.br/reeusp/](http://www.ee.usp.br/reeusp/) Acesso: 20 de janeiro de 2011.

CODO, Wanderley. **Educação: carinho e trabalho**. Rio de Janeiro: Vozes, 1999.

COLÉGIO ESTADUAL JOÃO XXIII. **Plano de Curso do Técnico em Enfermagem**. Irati, 2010 (a).

COLÉGIO ESTADUAL JOÃO XXIII. **Projeto Político Pedagógico**. Irati, 2010 (b).

COSTA, Fátima Neves do Amaral. **Visitando a prática pedagógica do enfermeiro professor**. São Carlos, São Paulo: Rima, 2003.

COSTA, Fernanda Marques da; VIEIRA, Maria Aparecida; SENA, Roseni Rosângela de. Absenteísmo relacionado à doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 62, n. 1, fev. 2009. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672009000100006&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000100006&lng=pt&nrm=iso). acessos em 24 jan. 2011. doi: 10.1590/S0034-71672009000100006.

COSTA, Lauriana Medeiros e; GERMANO, Raimunda Medeiros. Estágio curricular supervisionado na Graduação em Enfermagem: revisitando a história. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 60, n. 6, Dec. 2007. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672007000600016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000600016&lng=en&nrm=iso). Acesso em 08 out. 2010. doi: 10.1590/S0034-71672007000600016.

COSTA, M.F.B.N.A; KURCGANT, P.A. A formação profissional do técnico de enfermagem: uma análise histórica e ético-legal no contexto brasileiro. **Acta Paul. Enf.**, São Paulo. v.17. n.1 p.108-13, 2004.

DECCA, Maria Auxiliadora Guzzo de. **Indústria, trabalho e cotidiano**: Brasil, 1880 a 1930. São Paulo: Atual, 1991.

DEJOURS, Christophe. **A loucura do Trabalho**: Estudo de Psicopatologia do trabalho. 5ª ed. Ampl. São Paulo: Cortez – Oboré, 1992.

DELUIZ, Neise. O modelo das competências profissionais no mundo do trabalho e na educação: implicações para o currículo. **Boletim Técnico do Senac**. Rio de Janeiro, v. 27, n.3. set/dez, 2001. Disponível em: <http://www.senac.br/boletim.htm> Acesso em 04 fev. 2011.

FARIA, José Henrique de. **Economia política do poder**: uma crítica da teoria da administração. 6 reimpr. Curitiba: Juruá, 2010. Vol.2.

FARIA FILHO, Luciano Mendes de. **República, Trabalho e Educação**: A experiência do instituto João Pinheiro 1909/1934. Centro de Documentação e Apoio à Pesquisa em História da Educação, Série Historiografia, s/d.

FERREIRA JUNIOR, Marcos Antônio. Os reflexos da formação inicial na atuação dos professores enfermeiros. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, v. 61, n. 6, dez 2008 (p.866-871).Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-1672008000600012&lng=nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-1672008000600012&lng=nrm=iso). Acesso em: 21 jan.2012

FERRARI, Cláudia Regina Seraphim. **Avaliação de um Curso Técnico de Enfermagem**: um olhar dos egressos. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2002.

FRANCO, Luiz Antonio de Carvalho. **A escola do trabalho e o trabalho da escola**. São Paulo: Cortez, 1987.

FRIGOTTO, Gaudêncio. **A produtividade da escola improdutiva**: um re(exame) das relações entre educação e estrutura econômico-social capitalista. 8ª ed. São Paulo: Cortez, 2006.

\_\_\_\_\_, Gaudêncio. Teoria e práxis e o antagonismo entre a formação politécnica e as relações sociais capitalistas. **Rev. Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 07, p.67-82, 2009. Disponível em: <http://www.revista.epsjv.fiocruz.br/numeros/buscaeducacao.cfm?Acao=Anterior&Num=37> Acesso em: 14 nov. 2010.

GEHRING JUNIOR, Gilson et al . Absenteísmo-doença entre profissionais de enfermagem da rede básica do SUS Campinas. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 10, n. 3, Set. 2007 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2007000300011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2007000300011&lng=en&nrm=iso)>. acesso em 24 out. 2010. doi: 10.1590/S1415-790X2007000300011

GERMANO, Raimunda Medeiros. **Educação e Ideologia da enfermagem no Brasil**. 3 ed. São Paulo: Cortez, 1993.



GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3º ed. São Paulo: Atlas, 1996.

GOMES, Hélica Silva Carmo. **O fetiche da pedagogia da competência na educação profissional**. 211f. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Educação, Goiânia, 2007.

GOUNET, Thomas. **Fordismo e toyotismo na civilização do automóvel**. São Paulo: Boitempo, 1999.

GRAMSCI, Antônio. Americanismo e Fordismo. Trad. Gabriel Bogossian. São Paulo: Hedra, 2008.

HARTOG, Elizabeth. **As relações de trabalho entre médicos e enfermeiras na estratégia de saúde da família: uma análise de gênero**. 178 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia) Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2008.

ITO, Elaine Emi. **O estágio curricular segundo a percepção dos enfermeiros assistenciais de um hospital de ensino**. 103f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2005.

KLEIN, Lígia Regina. Trabalho, Educação e Linguagem. Revista Educar. Curitiba, Edição Especial, p.14-42, Editora UFPR, 2003.

KOVÁCS, Maria Júlia. **Educação para a morte: desafios na formação de profissionais de saúde e educação**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

KUENZER, Acacia Zeneida. **Pedagogia da Fábrica: as relações de produção e a educação do trabalho**. 2.ed. São Paulo: Cortez, 1986.

\_\_\_\_\_, Acacia Zeneida. A educação profissional nos anos 2000: a dimensão subordinada das políticas de inclusão. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 27, n. 96, out. 2006 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-73302006000300012&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73302006000300012&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 09 nov. 2010. doi: 10.1590/S0101-73302006000300012.

\_\_\_\_\_, Acacia Zeneida. **Ensino médio e profissional: as políticas do Estado neoliberal**. 4 ed. São Paulo: Cortez, 2007a.

\_\_\_\_\_, Acacia Zeneida. Da dualidade assumida à dualidade negada: o discurso da flexibilização justifica a inclusão excludente. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 28, n. 100, out. 2007b . Disponível em <<http://www.scielo.br/scielo..> Acesso em: 13 nov. 2010.

\_\_\_\_\_, Acacia Zeneida. **Educação e Trabalho no Brasil: o estado da questão**. Brasília: INEP: Santiago: REDUC, 1991.

\_\_\_\_\_, Acacia Zeneida. **Pedagogia da Fábrica**: as relações de produção e a educação do trabalhador. 6 ed. São Paulo: Cortez, 2002.

\_\_\_\_\_, Acacia Zeneida. Sob a reestruturação produtiva, enfermeiros, professores e montadores de automóveis se encontram no sofrimento do trabalho. **Rev. Trabalho, Educação e Saúde**. v.02 (1). 2004 (p.239-265).

KULCSAR, Rosa. O estágio supervisionado como atividade integradora. In: PICONEZ (coord.) et al. **A prática de ensino e o estágio supervisionado**. 2 ed. Campinas, São Paulo: Papyrus, 1994

LOPES, Marta Júlia Marques; LEAL, Sandra Maria Cezar. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. **Cadernos Pagu** (24), p.105-125, 2005.

LOPES, Maria Cavalcanti Raposo; AMADO, Luiz Antonio Saléh. A educação e a formação profissional nas sociedades contemporâneas: problematizando algumas questões. In: PEREIRA, I.B. RIBEIRO, C.G. (coord.) **Estudos de politécnia e saúde**: vol.02 . Rio de Janeiro: EPSJV,2007.

LUKÁCS, G. **O Trabalho**. Tradução Prof. Ivo Tonet (Universidade Federal de Alagoas), a partir do texto *Il Lavoro*, primeiro capítulo do segundo tomo de *Per una Ontologia dell'Essere Sociale* (p.1 a 80), s/d.

MANACORDA, Mario Alighieiro. **História da educação**: da antiguidade aos nossos dias. São Paulo: Cortez, 2006.

MARQUES, Dalvani. **O Gênero e o trabalho da enfermagem na atenção básica**: percepções das enfermeiras. 125 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2008.

MARQUES, Vera Regina Beltrão. A medicalização da raça: médicos, educadores e discurso eugênico. Campinas, São Paulo: Editora da UNICAMP, 1994

\_\_\_\_\_, Vera Regina Beltrão. História de higienização pelo trabalho: crianças paranaenses no novecentos. In: **Educação pela higiene**: histórias de muitas cruzadas. Cadernos Cedes, v.23, n. 59, p.57-78. Campinas, 2003.

MARQUES, Vera Regina Beltrão; PANDINI, Sílvia. Feios, sujos e malvados: os aprendizes marinhos no Paraná oitocentista. **Revista Brasileira de História da Educação**, n°. 08, julho/dezembro, 2004.

MARX, Karl. O método da economia política. In: Para à crítica da economia política. **Manuscritos Econômicos-Filosóficos e outros textos escolhidos**. Seleção de textos de José Arthur Giannotti; Tradução de José Carlos Bruni et al. 2 ed. São Paulo: Abril Cultural, 1978. (Col. Os Pensadores, p.116 a 123).

\_\_\_\_\_, Karl. **Prefácio de contribuição à crítica da economia política.** Martins Fontes, São Paulo, 1977.

\_\_\_\_\_, Karl. **Capítulo VI inédito de O Capital.** 2 ed. São Paulo: Centauro, 2004.

\_\_\_\_\_, Karl. Manuscritos econômicos-filosóficos. São Paulo: Martin Claret, 2006.

\_\_\_\_\_, Karl. **O Capital:** crítica da economia política. 27 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010.

MILANI; Noeli Zanatta; FIOD, Edna Garcia Marciel. Precarização do trabalho docente nas escolas públicas do Paraná (1990-2005). **Roteiro**, Joaçaba, v.33, n.1, p.77-100, 2008.

MIOTO, Odilamar Lopes. **Formação profissional e trabalho: aspectos relativos aos técnicos de enfermagem.** 170 f. Dissertação (Mestrado em Educação) Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, Campinas, 2004.

MOREIRA, Almerinda; OGUISSO, Taka. **Profissionalização da enfermagem brasileira.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

MOREIRA, Martha Cristina Nunes. A Fundação Rockefeller e a construção da identidade profissional de enfermagem no Brasil na Primeira República. **História, Ciências, Saúde — Manguinhos**, v(3): 621-45, nov. 1998-fev. 1999. Disponível em: [www.scielo.br](http://www.scielo.br) Acesso em: 10 de dezembro de 2010.

MOROSINI, Márcia Valéria. G. C. Notas sobre o modelo das competências na educação profissional. In: PEREIRA, Isabel Brasil; RIBEIRO, Claudio Gomes (Coord.). **Estudos de Politecnicia e Saúde:** Vol. 02. Rio de Janeiro: EPSJ, 2007.

NETTO, José Paulo; BRAZ, Marcelo. Economia política: uma introdução crítica. 7 ed. São Paulo: Cortez, 2011.

OGUISSO, Taka (org.). **Trajetória histórica e legal da enfermagem.** 2 ed. Barueri, São Paulo: Manole, 2007.

PEDUZZI, Marina. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Rev. Saúde Pública.** v.35, n,1: p.103-109, 2001. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v.35n1/4144.pdf> Acesso em: 15 de janeiro de 2012.

PEDUZZI, Mariana; ANSELMINI, Maria Luiza. O processo de trabalho de enfermagem: a cisão entre planejamento e execução do cuidado. **Rev. Bras. Enfermagem**, v.55, nº. 04: p.392-398, 2002.

PEREIRA, Isabel Brasil; RAMOS, Marise Nogueira. **Educação Profissional em Saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

PIMENTA, Selma Garrido. **Estágio e docência**. São Paulo: Cortez, 2004.

\_\_\_\_\_, Selma Garrido. **O Estágio na formação de professores: unidade teoria e prática?** 7. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

PINTO, Geraldo Augusto. A organização do trabalho no século 20: Taylorismo, Fordismo e Toyotismo. 2 ed. São Paulo, 2010.

PIRES, Denise. **Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil**. São Paulo: Confederação nacional dos trabalhadores em seguridade social – CUT; Annablume, 1998.

RAMOS, Marise Nogueira. **A pedagogia das competências: autonomia ou adaptação?** 3.ed. São Paulo: Cortez, 2006.

RAMOS, Marise. Concepções e práticas pedagógicas nas escolas técnicas do sistema único de saúde: fundamentos e contradições. **Rev. Trabalho, educação e saúde**, Rio de Janeiro, v. 7, suplemento, p.153-173, 2009.

RIBEIRO, Antônio César. **O trabalho do enfermeiro: a relação entre o regulamento, o dito e o feito, no cotidiano hospitalar**. 219 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2009.

RICHARDSON, Roberto Jerry. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3.ed. São Paulo: Atlas, 1999.

RIZZOTTO, Maria Lucia Frizon. **História da Enfermagem e sua relação com a saúde pública**. Goiânia: AB editora, 1999.

ROMANELLI, Otaíza de Oliveira. **História da educação no Brasil**. 27<sup>a</sup> ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2002.

SANTANA, Fabiana Ribeiro et al. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem: uma visão dialética. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 07, n. 03, p.292-302, 2005. Disponível em: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista7\\_3/original\\_06.htm](http://www.fen.ufg.br/revista/revista7_3/original_06.htm) Acesso em: 23 jan. 2011

SAVIANI, Dermeval. **Escola e democracia: teorias da educação, curvatura da vara, onze teses sobre educação e política**. São Paulo: Cortez, 1989.

\_\_\_\_\_, Dermeval. **Escola e democracia: Polêmicas do nosso tempo**. 36 ed. rev. Campinas: Autores Associados, 2003.

\_\_\_\_\_, Dermerval. O legado educacional do século XX no Brasil. 2 ed. Campinas: Autores Associados, 2006.

SILVA, Mônica Ribeiro. **Currículo e Competências**: a formação administrativa. São Paulo: Cortez, 2008.

SOBOLL, Lis Andréa Pereira. **Controle e Exploração**: a produção capitalista em uma unidade hospitalar. 204 f. Dissertação (Mestrado em Administração) Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2003.

STEIN, Edson Francisco. **Práticas Educativas e comprometimento dos trabalhadores**. 114 f. Tese (Doutorado em Educação) Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2007.

STUTZ, Beatriz Lemos. **Técnico em Enfermagem no Município de Uberlândia**: a construção histórica de uma profissão e a primeira instituição escolar. 249 f. Tese (Doutorado em Educação) Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2009.

STUTZ, Beatriz Lemos; JANSEN, Adriane Corrêa. Ensino técnico na área da saúde: os desafios do processo de aprendizagem. **Rev. Psicologia Escolar e Educacional**. Campinas, v. 10, nº. 02. Dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pee/v10n2/v10n2a05.pdf> Acesso em: 22/08/2010.

VALENTE, Geilsa Soraia Cavalcanti; VIANA, Lígia Oliveira. A formação do enfermeiro para o ensino de nível médio em enfermagem: uma questão de competências. **Rev. Eletrônica Enfermaria Global**. nº 09, nov,2006. Disponível em:<http://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=1899444>. Acesso em: 21/01/2012.

VÁZQUEZ, Adolfo Sánchez. **Filosofia da práxis**. São Paulo: Expressão Popular, 2007.

WAINBERG, Sara. **Experiências e vivências de auxiliares de enfermagem do sexo masculino no exercício de uma profissão majoritariamente feminina**. 62 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2004.

ZOCHE, Denise Antunes de Azambuja. **Teias de avaliação no ensino-aprendizagem em saúde**: uma “análise da situação” da avaliação do desempenho cognitivo e laboral no ensino técnico em enfermagem. 127 f. Dissertação (Mestrado em Educação) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

\_\_\_\_\_, Denise Antunes de Azambuja. Educação profissional em saúde: reflexões sobre a avaliação. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro. 2007 (p.281-295).

## APÊNDICES

## APÊNDICE A

QUESTIONÁRIO DOCENTE

Data da Entrevista: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

INICIAIS DO NOME DO ENTREVISTADO : \_\_\_\_\_

IDADE: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Renda Familiar: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_

Tempo de serviço como professor(a): \_\_\_\_\_

Experiência profissionais anteriores ao magistério: \_\_\_\_\_

Tempo de serviço na área a Enfermagem: \_\_\_\_\_

Tempo de serviço como supervisor de estágio curricular no curso Técnico de Enfermagem: \_\_\_\_\_

Questões:

- 01) Qual o significado do trabalho da enfermagem para você?
- 02) O que você pensa sobre o trabalho, de maneira geral?
- 03) O que levou você a trabalhar como professor(a) no Curso Técnico de Enfermagem ?
- 04) Como é ser professor(a) do Curso Técnico de Enfermagem?
- 05) Como você percebe a relação entre conhecimento teórico e a prática na enfermagem? Qual a posição da escola em relação a isso?
- 06) Como você conceitua o estágio?
- 07) Como é trabalhado o estágio no Curso Técnico de Enfermagem?
- 08) Quais as dificuldades que você enfrenta como supervisor de estágio?
- 09) O que você mudaria na realização do estágio?
- 10) Na tua percepção que significado os alunos atribuem ao estágio?
- 11) O que você apresenta como elementos positivos do estágio para a formação dos alunos, futuros técnicos de enfermagem?
- 12) De que maneira o curso tem desenvolvido a capacidade crítica do aluno?
- 13) Na tua percepção, há alguma área de estágio que desperta maior interesse dos alunos? Por que você acha que isso ocorre?

## APÊNDICE B

### QUESTIONÁRIO ALUNO

Data da Entrevista: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Iniciais do nome do entrevistado: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Renda familiar: \_\_\_\_\_

Série do Curso em que está matriculado: \_\_\_\_\_

Tempo de realização de estágio curricular: \_\_\_\_\_

Local de estágio atual: \_\_\_\_\_

Iniciais do Nome do coordenador de estágio: \_\_\_\_\_

#### Questões:

- 01) Como ocorreu a tua escolha pelo curso Técnico de Enfermagem?
- 02) Para você que significado tem o trabalho do Técnico de Enfermagem?
- 03) O que é o trabalho para você?
- 04) Qual o significado da escola para você?
- 05) Qual é o conceito de estágio, para você?
- 06) Como tem sido a realização do estágio para você?
- 07) Como é a relação do estagiário com a equipe de profissionais nos locais onde ocorre o estágio?
- 08) Como você percebe a relação do conhecimento teórico com a prática na enfermagem?
- 09) Como a realização do estágio contribui para as disciplinas do curso?
- 10) Na tua opinião qual o papel do supervisor de estágio?
- 11) Quais as dificuldades que você encontra na realização do estágio?
- 12) O que você mudaria na realização do estágio?
- 13) Para você quais os pontos positivos da realização do estágio?
- 14) Qual foi a experiência de estágio mais significativa para você? Por quê?



ANEXO



**Setor de Educação – PPGE  
Mestrado em Educação**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Este termo de consentimento tem por finalidade esclarecer alguns aspectos sobre a pesquisa da qual você irá participar.

Esta pesquisa tem por objetivo geral analisar a relação entre teoria e prática na formação profissional na área da saúde, a partir do estágio supervisionado dos Técnicos de Enfermagem, observando as mútuas influências entre essa trajetória formativa e as transformações no mundo do trabalho. Sua participação, nesse sentido, será de extrema importância para a ampliação dos conhecimentos sobre este tema na área da saúde e educação.

Esta pesquisa está sendo conduzida pelo mestrando em Educação, Amailson Sandro de Barros, orientado pelo Prof. Dr. Carlos Herold Júnior, vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Educação, Linha de Pesquisa “Mudanças no Mundo do Trabalho e Educação”, da Universidade Federal do Paraná.

A coleta de dados será feita através de entrevista semi-estruturada, em que você será solicitado a responder perguntas da forma que quiser, usando suas palavras e conhecimentos. O tempo de duração foi estimado em uma hora. Para facilitar a análise dos dados, a entrevista será gravada e transcrita literalmente, ou seja, passarei para o papel tudo o que foi gravado exatamente da forma como você falou, não sendo, em hipótese alguma, o conteúdo divulgado para pessoas não envolvidas diretamente neste estudo.

Você não será submetido a qualquer risco ou desconforto e poderá solicitar esclarecimentos adicionais ao pesquisador, que se coloca a disposição para elucidar dúvidas, reparar danos ou promover meios para repará-los, caso esses sejam inerentes a sua participação nesta pesquisa. Sua participação não implicará em qualquer despesa e a qualquer momento você poderá desistir da entrevista.

Independente dos resultados finais, esta pesquisa será submetida à publicação, mas sua identidade será mantida em absoluto sigilo.

Caso concorde em participar voluntariamente desta entrevista, por favor, assine abaixo.

Desde já agradeço sua colaboração.

Data e Local: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nome do entrevistado