

BEATRIZ LEMOS STUTZ

TÉCNICO DE ENFERMAGEM: O PERFIL
TRAÇADO POR PROFISSIONAIS DA ÁREA,
NO MUNICÍPIO DE UBERLÂNDIA, NOS
ANOS 90.

MESTRADO EM EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
1998

BEATRIZ LEMOS STUTZ

TÉCNICO DE ENFERMAGEM: O PERFIL TRAÇADO
POR PROFISSIONAIS DA ÁREA, NO MUNICÍPIO
DE UBERLÂNDIA, NOS ANOS 90

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da
Universidade Federal de Uberlândia, como
exigência parcial para obtenção do título de
MESTRE EM EDUCAÇÃO, sob orientação da Profa.
Dra. Sandra Vidal Nogueira.

UBERLÂNDIA - UFU
1998

BANCA EXAMINADORA

SUMÁRIO

Lista de Quadros	
Lista de Tabelas	
Resumo	
Abstract	
INTRODUÇÃO.....	001
CAPÍTULO I	
1- Os caminhos da profissionalização na área de formação do técnico de enfermagem.....	008
1.1. Pressuposto básico da relação educação-trabalho: justiça social.....	012
1.2. Educação-trabalho no ensino médio: alguns marcos referenciais.....	016
1.3. A enfermagem no Brasil: da regulamentação ao exercício da profissão.....	020
CAPÍTULO II	
2- Abordando a questão do currículo.....	027
2.1. O currículo e a desigualdade na distribuição do conhecimento escolar.....	029
2.2. A hierarquização do saber e o ensino técnico de enfermagem.....	033
2.3. Fatores relacionados ao redimensionamento de conteúdos curriculares.....	042
CAPÍTULO III	
3- O significado do trabalho e as influências na construção da identidade profissional.....	047
3.1. Identidade e a interação com o meio sócio cultural.....	049
3.1.1. Identidade e a escolha profissional.....	053
3.2. A inserção do estudante-trabalhador na área de enfermagem.....	056
3.2.1. Aspectos relevantes na definição do perfil da profissão enfermagem.....	059
CAPÍTULO IV	
4- Descrição e análise de dados.....	064
4.1. Dados de identificação do profissional.....	066
4.2. Dados específicos sobre o exercício profissional e as expectativas futuras.....	073
4.2.1. Categoria educação–trabalho.....	074
4.2.2. Categoria Currículo.....	093
4.2.3. Categoria Identidade Profissional.....	098
4.2.4. Categoria Expectativa.....	111
CAPÍTULO V	
5- Conclusões.....	117
BIBLIOGRAFIA.....	127
ANEXOS.....	136

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição dos sujeitos de acordo com o ano de conclusão do Curso Técnico de Enfermagem.....067

Tabela 2 - Distribuição dos sujeitos de acordo com a localização das Escolas Técnicas de Enfermagem, responsáveis por sua formação.....067

Tabela 3. Distribuição dos sujeitos segundo preferências individuais por curso de nível superior.....068

Tabela 4. Distribuição dos sujeitos segundo as instituições empregadoras as no município de Uberlândia, MG.....069

Tabela 5. Distribuição dos sujeitos de acordo com jornada de trabalho realizada pelos entrevistados.....071

Tabela 6. Distribuição dos sujeitos segundo faixa salarial.....071

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Relação entre ano de conclusão do curso técnico de enfermagem e ano da primeira contratação.....070

RESUMO

A presente investigação tem por finalidade destacar em que bases se efetiva a qualificação e que nuances permeiam a atuação do Técnico de Enfermagem na atualidade, no Município de Uberlândia. Nessa perspectiva, optou-se por realizar uma pesquisa qualitativa, tendo como referencial a análise de discurso, utilizando-se como técnica de coleta de dados um roteiro de entrevista semi-estruturado. Foram definidas, ainda, quatro categorias básicas de análise: *educação-trabalho*, *currículo*, *identidade profissional* e *expectativas*. A partir do estudo detalhado dessas categorias, é possível refletir sobre a relação educação-trabalho no ensino médio, os aspectos ligados à regulamentação e ao exercício da enfermagem no Brasil; a importância do currículo na organização de experiências do conhecimento; o significado do trabalho e as influências na construção da identidade profissional. Busca-se analisar, em última instância, as principais funções desempenhadas pelo técnico de enfermagem, o modo como ele vê seu processo de profissionalização, via instituição de ensino, e as influências do ambiente de trabalho sobre sua atuação.

ABSTRACT

The purpose of the present investigation is to recognize the basis of the qualification and that forms permeates the performance of Nursery Technician at the present time, in the district of Uberlândia. In that perspective, we opted for accomplishing a qualitative research, tends as referencial analysis of several interviews, being used as technique of collection of data a semi-structured interview route. They were defined, four basic categories of analysis: *education-work*, *curriculum*, *professional identity* and *expectations*. Starting from the detailed study of those categories, it was possible to contemplate the relationship education-work in the medium nursery teaching, the aspects linked to the regulation and the exercise of the nurseroy work in Brazil; the importance of the curriculum in the organization of experiences of the knowledge; the meaning of work and the influences in construction of professional identity. It is looked for analyze, ultimately, the main functions carried out by the nursery technician, the way like they see professionalization process, through teaching institution, and the influences of the work atmosphere about its performance and what is realy to the a technhic. Based on the discussion of information obtained from technicians of nursery school working, refering the identification, to the professional exercise and its expectations with relationship its profession, some conclusions are reached concerning the profile of that worker in the district of Uberlândia.

FICHA CATALOGRÁFICA

Stutz, Beatriz Lemos

Técnico de Enfermagem: o perfil traçado por profissionais da área no município de Uberlândia nos anos 90

Beatriz lemos Stutz. - Uberlândia, 1998

157f. : il

Orientador: Sandra Vidal Nogueira.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Uberlândia.

Bibliografia: f. 159 - 182.

1. Técnico de Enfermagem - Uberlândia (MG). 2. Técnicos de Enfermagem - Formação profissional - Uberlândia (MG). 3. Enfermagem - Estudo e Ensino (Segundo grau). 4. Enfermagem como profissão. 5. Enfermagem - Currículo. I. Universidade Federal de Uberlândia . II. Título.

DEDICATÓRIA

A Billy,

Meu companheiro querido, e presente, com quem dividi as dificuldades e as alegrias ao realizar este trabalho.

A Mariana e João Lucas,

O amor sem fronteiras, razão pela qual luto sempre.

A minha mãe Irene

Pelo incentivo e apoio constantes. Sua integridade como ser humano e sua carinhosa presença fazem parte do processo de construção de minha identidade.

Aos Técnicos de Enfermagem que me presentearam com sua experiência adquirida ao longo de sua vida profissional.

A meus alunos do curso técnico de enfermagem, em cujo contato está a origem deste trabalho.

AGRADECIMENTO ESPECIAL

À Profa. Dra. Sandra Vidal Nogueira

Por quem desenvolvi profunda admiração pelo profissionalismo com que me conduziu nos caminhos da produção científica, de modo criterioso e firme em sua orientação, mas sempre doce na forma de fazê-la.

AGRADECIMENTOS

A Eneida de Mattos Faleiros, pela colaboração nos momentos em que precisei

A Jureth Couto Lemos e Adriane Corrêa Jansen, pela colaboração diante de minhas limitações no universo da informática

Ao COREN – MG, pelas informações necessárias ao andamento da pesquisa

Ao Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia, à Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia e às demais instituições de saúde com as quais mantive contato, que generosamente abriram suas portas para a realização deste trabalho.

“ Quem tem o conhecimento tem o domínio. Em qualquer,...em qualquer relação. Fica diferente a maneira de eu conduzir acho que até minha casa...fica diferente da gente...você conduz a vida de uma maneira mais sábia. E além da perspectiva. Todo mundo que faz alguma coisa tem uma perspectiva de vida. Você tem sonhos. Eu acho que a coisa só não flui, quando você perde o sonho de mira.”

(Técnica de Enfermagem entrevistada)

INTRODUÇÃO

A década de 90 tem sido marcada por rápidas transformações nos setores sócio-político-econômicos e, conseqüentemente, no campo educacional. Em tempos de globalização e da rapidez com que se concretizam os avanços científicos e tecnológicos, é exigido do homem um esforço cada vez maior no desenvolvimento de mecanismos de assimilação, incorporação e adaptação às crescentes mudanças.

Ironicamente, a era do domínio da ciência e da tecnologia tem sido marcada também por problemas sociais graves, como o aumento do desemprego e a crise nos setores de habitação, saúde e educação.

Poucos são aqueles que podem realmente usufruir dos benefícios proporcionados pela evolução da ciência e muitos os que fazem parte da crescente desigualdade na divisão social de bens. Na luta pela sobrevivência, o homem é forçado a acompanhar o ritmo desse “carrocel” de transformações .

Dentre os desafios emergentes, a qualificação profissional e a formação em serviço ocupam lugar de destaque no mercado de trabalho. Nesse sentido, dentre as funções sociais prioritárias exercidas pelo setor educacional, emerge a necessidade de atuação na formação de cidadãos capazes de atender às exigências que estão sendo postas.

A esse respeito, é importante frisar que as discussões relacionadas ao tema educação-trabalho têm sido centralizadas no papel exercido pela escola frente aos impactos provocados pelo determinismo tecnológico. Ou seja, a escola deve estar ou não apta a preparar o indivíduo para atuar, de forma competente, no mercado de trabalho.

Com a promulgação da nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação — LDB — (Nº. 9394/96), o antigo ensino de segundo grau passa a fazer parte da chamada Educação Básica, composta pelo ensino fundamental e médio, e esta questão volta a ganhar destaque no cenário nacional. De acordo com o art. 36, § 1º desta Lei, caberá ao ensino médio trabalhar “o domínio dos princípios científicos e tecnológicos que presidem a produção moderna”.

Além disso, a proposta curricular para este segmento, destacando a educação tecnológica básica, poderá preparar o aluno para o exercício de profissões técnicas e habilitá-lo ao prosseguimento dos estudos, abrindo espaço para que tanto os egressos do ensino básico, quanto os trabalhadores de modo geral, possam participar de cursos profissionalizantes, em instituições especializadas ou no próprio ambiente de trabalho, em articulação com o ensino regular ou por meio da educação continuada.¹

¹ O termo educação continuada é aqui entendido como sendo o processo de formação permanente de profissionais, em instituições especializadas ou no próprio ambiente de trabalho.

A valorização da experiência extra-escolar, aliada à vinculação entre educação escolar, trabalho e práticas sociais são finalidades também colocadas.

Frente a toda essa problemática, reitera-se a idéia de que, tão importante quanto a qualificação profissional e a formação em serviço, é o conceito que o indivíduo tem de si mesmo. Concebido sob a ótica de um sujeito que produz e na medida do possível, aperfeiçoa-se para atender às demandas do meio, competindo na luta por sua sobrevivência, como esse cidadão percebe seu ambiente de trabalho e a si mesmo enquanto trabalhador?

A partir dessa indagação e tendo como pano de fundo a relevância dessa questão vivenciada pela pesquisadora, no exercício da docência no Ensino Médio, mais especificamente no Curso Técnico de Enfermagem da Universidade Federal de Uberlândia, em Minas Gerais, surgiu o interesse por desenvolver uma pesquisa sobre o assunto.

A produção científica ainda escassa em relação ao ensino médio de enfermagem reforça o interesse e a necessidade de se conhecer mais a esse respeito, mas também explicitar como algo premente a análise dos principais aspectos relacionados ao perfil do profissional em formação nessa área.

Nessa perspectiva, não que se destacar as influências do ambiente de trabalho sobre a percepção que tem de si mesmo e o processo de escolha

profissional, aliada à motivação para o seu exercício. Santos (1997: 25-54) aponta para este fato ao afirmar que:

Embora os estudos tragam dados sobre o ensino médio de enfermagem, ainda considera-se escassa a produção científica brasileira referente a essa temática (...) A falta do estabelecimento do perfil do futuro profissional leva a uma indefinição de conteúdo a ser ministrado e a profundidade desse conteúdo, que às vezes pode ser além daquele que o aluno necessitará para desempenhar suas funções quando profissional."

Partindo dessa premissa, busca-se, em síntese, com a presente investigação, oferecer subsídios para a elaboração de referenciais didático-pedagógicos e curriculares em consonância com a realidade vivenciada no atual contexto sócio-econômico-cultural, tendo em vista obter uma visão mais detalhada das influências do processo de escolarização e do ambiente de trabalho sobre a profissionalização do trabalhador técnico de enfermagem.

Para traçar um perfil desse profissional, a partir daquilo que ele percebe e de como se percebe, optou-se em termos metodológicos pela abordagem qualitativa com base no referencial da análise de discurso, utilizando como técnica de coleta de dados um roteiro de entrevista semi-estruturado.

O olhar atento sobre o discurso veiculado, indo além das aparências, coloca em evidência o conteúdo das mensagens obtidas, descritas em quatro

categorias básicas de análise: currículo, educação-trabalho, identidade profissional e expectativas. Isso significa dizer, de acordo com Bardin (1977: 39), que “(...) o analista tira partido do tratamento das mensagens que manipula, para inferir (deduzir de maneira lógica) conhecimentos sobre o emissor da mensagem ou sobre o seu meio,...”

Debruçar sobre as palavras, buscando conhecer aquilo que está por trás das mensagens obtidas, objetiva detectar e analisar as influências do modo de produção contemporâneo sobre a relação do técnico em enfermagem com os objetos cotidianos. É possível desvelar, assim, algumas nuances sobre quem é esse sujeito, qual sua visão de mundo e sua relação com o mundo do trabalho.

No intuito de realizar a trajetória proposta, foram definidos quatro eixos temáticos de acordo com as categorias selecionadas.

No Capítulo I, intitulado “*Os caminhos da profissionalização na área de formação do técnico de enfermagem*”, são abordados os princípios norteadores dessa profissionalização. Discute-se a relação educação-trabalho no ensino médio, assim como aspectos relacionados à regulamentação e ao exercício da enfermagem no Brasil, buscando, também, analisar as principais funções exercidas pelo técnico de enfermagem, de acordo com seu órgão regulador.

Já o Capítulo II, “*Abordando a questão do currículo*”, chama a atenção para a importância desse assunto como base de toda a organização do conhecimento escolar. A partir da análise de grades curriculares de quatro

municípios mineiros, utilizadas apenas como exemplos para a compreensão dos conteúdos trabalhados em escolas técnicas de nível médio, constata-se a super-valorização do saber profissionalizante em detrimento da relação teoria-prática.

No Capítulo III, intitulado “*O significado do trabalho e as influências na construção da identidade profissional*”, procura-se focar a questão do trabalho relacionado à construção da identidade profissional, em especial, do técnico de enfermagem. Discutindo *a priori* o valor do trabalho para o ser humano, procura-se enfatizar a construção da identidade em interação com o meio sócio-cultural. Logo a seguir, buscam-se os elos existentes entre desenvolvimento da identidade profissional e a escolha da profissão, com ênfase para a inserção do estudante trabalhador na área de enfermagem. Finalmente, destacam-se aspectos relevantes na definição do perfil da profissão de enfermagem.

No Capítulo IV, Descrição e Análise de Dados, tem-se a apresentação e discussão dos dados obtidos nas entrevistas com vinte técnicos de enfermagem que atuam no município de Uberlândia. Este capítulo, trata, primeiramente, das seguintes informações referentes à identificação do profissional: sexo, escolaridade, ano de conclusão do curso, continuidade nos estudos, localização das Escolas Técnicas onde os entrevistados concluíram o curso, preferências individuais por cursos de nível superior, local de trabalho, carga horária e faixa salarial. Num segundo momento, são apresentados os dados referentes ao

exercício profissional e às expectativas futuras, cuja apresentação e análise organizam-se a partir das categorias educação-trabalho, currículo, identidade profissional e expectativas.

No Capítulo V, têm-se as conclusões da pesquisa, com a definição de alguns itens prioritários na constituição do perfil do técnico de enfermagem, atualmente, no município de Uberlândia.

Em síntese, é possível afirmar que se a compreensão do ato de pesquisar pressupõe uma estreita vinculação entre o pensamento e a ação, o que se pretende com os temas abordados na presente investigação é analisar a realidade vivenciada pelo técnico de enfermagem, sua atividade laboral e qual o significado por ele atribuído a essa prática.

CAPÍTULO I

1. OS CAMINHOS DA PROFISSIONALIZAÇÃO NA ÁREA DE FORMAÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

No contato estabelecido desde 1994, com os alunos do Curso Técnico de Enfermagem da ESTES², a pesquisadora tem-se defrontado com inúmeras inquietações frente ao processo que envolve a formação dos mesmos. Estes questionamentos não se restringem apenas ao processo ensino-aprendizagem, mas dizem respeito também ao exercício profissional que se inicia com o estágio curricular e/ou remunerado.³

A partir desse momento, o futuro técnico de enfermagem é impulsionado a lidar com conteúdos complexos ou mesmo delicados, e os conflitos e as contradições são inevitáveis. Além disso, surge toda a gama de emoções

² ESTES — Escola Técnica de Saúde da Universidade Federal de Uberlândia. Instituição oficial de ensino de nível médio profissionalizante, voltada para a área de saúde, oferecendo os cursos técnicos em: Enfermagem, Emergencial para Qualificação de Auxiliar de Enfermagem, Higiene Dental, Patologia Clínica e Laboratório de Prótese Dentária. Vale ressaltar que o aluno que não tiver concluído o ensino médio ao ingressar na Escola, deverá cursá-lo, junto com o curso profissionalizante. O curso Técnico de Enfermagem, até o ano de 1997, era realizado em um período de três (3) anos, sendo o estágio curricular nesta área efetuado *“concomitantemente e/ou após a término do planejamento das disciplinas teórico-práticas”*. (ESTES, 1997:20). Após concluir a 2ª série do curso técnico de enfermagem, o aluno recebia o certificado de Auxiliar de Enfermagem, caso houvesse concluído o ensino médio. Com a alteração na grade curricular a partir de 1998, esse certificado será adquirido em um ano e meio de curso.

³ A título de esclarecimento, vale dizer que estágio curricular diz respeito ao estágio obrigatório inserido na grade curricular do curso realizado, concomitantemente, ao desenvolvimento das aulas teórico-práticas sob orientação e supervisão dos docentes e/ou profissionais por eles designados (ESTES -1997:20); estágio remunerado, por sua vez, é o estágio realizado pelo aluno em horário extracurricular, recebendo pelos serviços prestados.

provocadas pelo contato com seu “instrumento” de trabalho, que é a própria vida, desde o nascimento até a morte.

Ao ingressar no mundo do trabalho, a maioria dos alunos sente-se insegura, tensa e com alto grau de ansiedade, uma vez que vivenciam situações e se deparam com dúvidas em relação aos procedimentos técnicos, sobre os quais ainda não têm domínio e que exigem grande responsabilidade.

Há de se considerar, deste modo, que os estudantes-trabalhadores, em especial, tornam-se alvo das influências exercidas pelo mundo do trabalho, pois essas, em conjunto com as questões sócio-culturais, pouco a pouco, vão atuando na construção de sua identidade profissional.

Sobre essa questão, Ferreira (1993:71) argumenta, esclarecendo que “*a identidade profissional, parte decisiva no estabelecimento da identidade do ego, preocupa os jovens, pois lhes confere sensação de ter algo a realizar, de ter objetivo na vida*”.

Essa autora frisa, ainda, que, ao estabelecer sua identidade ocupacional, percebendo ao longo do tempo os papéis a desempenhar, o adolescente é influenciado, principalmente pela posição sócio-econômica, planejando e canalizando seus esforços para atividades que respondam ao mercado de trabalho, dentre elas, na atualidade, os serviços de saúde. Por meio do trabalho, o jovem adquire não apenas habilidades técnicas, mas também capacidade para avaliar, compreender e julgar. Fatores psicológicos, hábitos e

atitudes envolvidos no ambiente de trabalho são aspectos importantes para sua formação. Isso significa dizer que o indivíduo encontra satisfação no trabalho, quando pode *“realizar seus valores, satisfazer seus desejos e realizar seus talentos”* (Ferreira, 1993:68).

Nessa perspectiva, o trabalho está intrinsecamente ligado à construção da identidade do indivíduo como um todo. Conhecer quais são as influências do mundo do trabalho, no exercício profissional, é fundamental para que seja possível traçar um perfil coerente com a realidade que se impõe.

Tendo como foco de análise esse contexto, pretende-se, então, traçar o perfil do técnico de enfermagem, fazendo um elo entre a realidade vivenciada na prática profissional e a formação de sua identidade.

A esse respeito, vale lembrar, inicialmente, que, inserido em um quadro sócio-político-econômico complexo, o trabalhador da saúde tem pouco (ou quase nenhum) incentivo para se manter na profissão. O sentimento de desvalorização profissional é freqüente em seu discurso, não só no que diz respeito aos baixos salários percebidos pelos mesmos como injustos diante do grau de responsabilidade inerente a sua função, como também quanto à baixa auto-estima construída nas relações de trabalho.

Algumas falas, como, por exemplo: *“O técnico faz todo o trabalho pesado com o paciente e quem recebe os louros pelo êxito são sempre os outros”,* e, *“a gente é visto muitas vezes como um trabalhador braçal no hospital, mesmo*

depois de estudar tanto!”, reiteram a constatação feita e levam a pensar o que faz com que um indivíduo escolha e se mantenha nessa profissão.

Desse ponto de vista, saber o que pensam os profissionais nessa área é, sem dúvida, uma contribuição ao desenvolvimento qualitativo das ações que envolvem a educação tecnológica⁴, e, mais especificamente, aos cursos técnicos de enfermagem, já que a literatura é insuficiente nessa área.⁵

Vale lembrar ainda que, por trás da aquisição de um certificado de habilitação profissional, há toda uma história que não poder ser excluída. Ao conferir a um aluno um certificado de conclusão de curso, as instituições de ensino estão colocando ali não apenas seu carimbo legitimando o exercício de uma profissão, mas, principalmente, a marca de passos seguidos na trajetória da educação, que envolve toda a sociedade e suas articulações sócio-político-econômicas.

Pensar essas questões torna-se, sem dúvida, um grande desafio a ser enfrentado pelos profissionais que atuam, em especial, no Ensino Médio.

⁴ Ao se falar em educação tecnológica atualmente, está se referindo ao chamado ensino profissional. Este termo refere-se, portanto, à preparação de mãos-de-obra especializada que atenda às *“necessidades de preparação para o trabalho exigida pelo país”*. (MEC, 1994:10). Tal capacitação está atrelada aos avanços técnico-científicos, sociais e econômicos, enfim, são alterações ocorridas nos processos de trabalho, incluindo a organização e gestão do sistema de produção.

⁵ O levantamento bibliográfico aponta uma série de trabalhos referentes à enfermagem de nível superior, porém, quando se trata do técnico de enfermagem, pouco se tem registrado a respeito desse profissional.

É, pois, nesse sentido, que será abordado, na seqüência, o tema educação-trabalho, com ênfase para alguns de seus principais fundamentos: a justiça social, aliada aos marcos referenciais do ensino médio, e o exercício da profissão de enfermagem.

1.1. Pressuposto básico da relação educação-trabalho: justiça social

O tema educação-trabalho tem sido largamente abordado, e a literatura existente dá ênfase, em linhas gerais, às discussões acerca das influências exercidas pelo processo capitalista, caracterizado pela produção e acumulação de bens. Calcado numa ilusória imagem de oportunidades iguais para todos, reforça a idéia de que o sucesso alcançado está justamente na garantia e na exploração de mão-de-obra. Para Enguita (1989:5), “ *Não há dúvida de que há uma minoria, a que se apropria direta ou indiretamente do trabalho alheio ou de seus resultados, que desfruta de bens e serviços não sonhados por minorias anteriores...*”.

Historicamente, é possível constatar que a educação vem sendo marcada por essas desigualdades, que acabam refletidas nas instituições escolares mediante a dicotomia entre o saber e o fazer, pela divisão entre o trabalho manual e o intelectual, ou ainda, pela dissociação entre o domínio da técnica e poder de participação nas decisões políticas.

A qualificação para o trabalho traz implícitas, portanto, essas divergências, na medida em que o conhecimento teórico ministrado de maneira fragmentada não possibilita ao trabalhador uma visão da totalidade do trabalho, de seus princípios teórico-metodológicos e seu significado histórico. Lima (1996:37), a esse respeito, argumenta que *“A educação, de prática social, histórica, política e técnica, atém-se somente à sua função técnica de formar recursos humanos para o mercado”*.

De modo especial, a década de 90 tem seu início marcado pelo acirramento dos debates em torno da nova LDB, e surge, então, a proposição de diretrizes políticas, com o objetivo de retomar o desenvolvimento econômico alicerçado no princípio da justiça social.

Todavia, embora os discursos sobre as mudanças pertinentes à legislação educacional brasileira preconizem a igualdade e a universalização do conhecimento, na prática, o que se tem observado é a exclusão cada vez maior das classes subordinadas ao capital. Ampliando as reflexões sobre o assunto, Kuenzer (1997:94) chama a atenção para programas de financiamento que:

em vez de canalizar investimentos para a universalização da educação básica e para a expansão e melhoria da qualidade dos níveis médio e superior, esses programas usam o discurso da democratização da cultura, da ciência e da tecnologia para acobertar o atendimento aos interesses do capital.

Mais forte do que nunca, evidencia-se que o atraso científico e tecnológico do país está relacionado, principalmente, às discontinuidades verificadas na política educacional brasileira, sendo a alfabetização vista como a mola propulsora desse processo.

Da mesma forma, a revolução técnico-científica tem se constituído em avanços responsáveis pela transposição dos próprios limites impostos ao homem pela natureza e seus atributos físicos. Contudo, tais avanços, uma vez controlados pelas relações de produção dominantes na sociedade capitalista, tem se mostrado insuficientes para solucionar os problemas sociais existentes, não diminuindo a pobreza, nem tampouco, garantindo melhor qualidade de vida à população, de modo geral.

Diante das novas exigências relativas à função social da educação, discute-se a formação e a qualificação técnico-profissional, não como uma alternativa para o sistema educacional básico e de nível médio, mas como um complemento deste. Para competir e permanecer no mercado de trabalho o novo trabalhador deve:

(...) no mínimo, saber ler, interpretar a realidade, expressar-se adequadamente, lidar com conceitos científicos e matemáticos abstratos, trabalhar em grupos na resolução de problemas relativamente complexos, entender e usufruir das potencialidades tecnológicas(...) aprender a aprender, condição indispensável para poder acompanhar as mudanças e avanços cada vez mais

rápidos que caracterizam o ritmo da sociedade moderna (Silva Filho, 1996:88).

Mais do que isso, para confrontação dos desafios do mercado de trabalho, na atualidade, a literatura enfatiza o abandono de velhos paradigmas adotados pelo mundo da produção. Isso significa dizer que o processo de inovação organizacional capaz de enfrentar as solicitações advindas do avanço científico e tecnológico só é possível, por meio de uma organização moderna, que possibilite a revisão das estruturas administrativas e não apenas a introdução de novas técnicas.

É necessário ir além, questionar o simples fazer, os processos mediante os quais se efetivam os meios de produção, buscando motivação, compromisso e participação. Ou seja, instituir políticas de desenvolvimento de recursos humanos, com os quais as organizações públicas ou privadas estabeleçam sistemas de educação e valorização dos trabalhadores de um modo geral, por intermédio do investimento no trabalho coletivo e da superação das ações segmentadas e repetitivas pela integração e flexibilidade.

Desse ponto de vista, o processo educacional tem papel fundamental na preparação do indivíduo para o trabalho. Torna-se, assim, necessária a abordagem de alguns marcos referenciais importantes em relação ao ensino médio, já que o curso técnico de enfermagem está a ele atrelado.

1.2. Educação-trabalho no ensino médio: alguns marcos referenciais.

As questões referentes à educação-trabalho, no Brasil, foram levantadas já em 1942, com a Reforma Capanema, que objetivou inserir áreas técnicas nas reformas do ensino de nível secundário. Os questionamentos giravam em torno do seu caráter propedêutico, cuja finalidade, até então, era conduzir os alunos ao ensino superior. Criaram-se, a partir de então, dois cursos paralelos no segundo ciclo do ensino secundário, sendo um deles destinado à profissionalização. Dezenove anos depois, em 1961, com a LDB N° 4.024, articulavam-se:

novas condições para adequação do sistema educacional à modernização econômica. Ao favorecer o desenvolvimento do ensino particular, indiretamente possibilitou a expansão dos chamados cursos profissionalizantes no nível médio, como comercial, contabilidade, normal, etc., em sua maioria de baixo nível e oferecidos no período noturno (Kawamura, 1990:17).

No entanto, apenas com a Lei N° 5692/71 foi instituído o ensino profissional compulsório nas escolas de 2º grau. Ao acabar com a especificidade das escolas técnicas, as instituições de 2º grau passaram a conferir aos estudantes habilitação específica, como técnico ou auxiliar técnico, de acordo com a carga horária proposta.

Essa medida surgiu como uma forma de solucionar a pressão da demanda para o ensino do 3º grau, acreditando-se que, uma vez de posse da habilitação, o técnico seria absorvido pelo mercado de trabalho. Assumindo a dupla função de formar mão-de-obra qualificada e reduzir a pressão da classe média sobre a universidade, a profissionalização não alcançou tais objetivos, pois a parcela de jovens que tinham acesso ao 2º grau continuou a mesma, podendo ser considerada de elite, não se interessando por profissões manuais e técnicas.

Para Mafra (1989:15), essa lei reduziu a educação de 2º grau à *“simples preparação para o mercado de trabalho, associada a um disciplinamento dos futuros trabalhadores...”* Reflexo de uma política autoritária, a reforma educacional era *“sustentada pela crença não comprovada da necessidade de técnicos de nível médio a uma economia em expansão...”*.

A falta de uma infra-estrutura adequada para proporcionar ao aluno uma formação que atendesse às necessidades do mercado, assim como a inexistência de levantamentos periódicos sobre as mesmas, que nortegassem o desenvolvimento dos cursos técnicos, evidencia o distanciamento entre a legislação e a realidade nacional.

Devido a esses fatores e à crescente demanda aos cursos superiores, criou-se a Lei no. 7044/82, que extinguiu o caráter compulsório da profissionalização. Porém, mesmo com o reconhecimento das dificuldades em

conciliar formação profissional e educação geral, ocasionando a eliminação da obrigatoriedade do ensino profissionalizante nas escolas e tornando-o facultativo, as desigualdades ao acesso e a permanência aos diversos graus escolares ainda se mantiveram. Sobre isto, Enguita (1989:6) assinala:

..., nossa sociedade nutre uma imagem de existência de oportunidades para todos que não corresponde à realidade, motivo pelo qual e apesar do qual o efeito para a maioria é a sensação de fracasso, a perda de estima e a auto-culpabilização. A suposição de igualdade de oportunidades converte a todos, automaticamente, em ganhadores e perdedores, triunfadores e fracassados.

Com o acesso às universidades públicas cada vez mais difícil, inclusive pela disponibilidade de tempo necessária para os cursos diurnos, a formação científico-tecnológica passou a ser destinada às classes média e alta. Às classes menos favorecidas foram destinados cursos pagos, geralmente nas áreas de humanas e no período noturno.

Face às divergências apresentadas pela legislação educacional diante da realidade de então, impunha-se a necessidade de sua reformulação. Após longas discussões e debates em âmbito nacional, envolvendo parlamentares, educadores, estudantes, servidores, dirigentes educacionais e representantes de entidades da comunidade educacional, deu-se início a novos debates e tramitações, que culminaram com a votação e aprovação da nova LDB, Lei No.9394/96.

Com a promulgação dessa Lei, inclui-se um capítulo específico DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL, abrindo espaço para a participação em cursos técnicos profissionalizantes não apenas aos alunos matriculados ou egressos do ensino fundamental, médio e superior, mas também ao trabalhador de modo geral.⁶ Frisando, ainda, que a educação profissional deverá ser desenvolvida em articulação com o ensino regular e *“por diferentes estratégias de educação continuada, em instituições especializadas ou no ambiente de trabalho”* (LDB Nº 9394:314).

Nas finalidades do ensino médio, essa Lei inclui, além da preparação básica para o trabalho, a *“compreensão dos fundamentos científico-tecnológicos dos processos produtivos, relacionando a teoria com a prática, no ensino de cada disciplina”*. Há uma nítida preocupação com o *“domínio dos princípios científicos e tecnológicos que presidem a produção moderna”* (p.313).

Considerada a relevância dessas novas exigências expressas pela LDB, há que discutir de modo específico, na seqüência, o exercício profissional na área de enfermagem.

⁶ ⁶ O trabalhador pode, a partir da nova LDB, qualificar-se em qualquer nível de escolaridade, por meio de cursos profissionalizantes em instituições de ensino regular, por intermédio da educação continuada, porém, para habilitar-se como técnico, continua a exigência de conclusão do ensino médio.

1.3. A enfermagem no Brasil: da regulamentação ao exercício da profissão

Para abordar o assunto relacionado ao exercício profissional na área da enfermagem, torna-se necessário situar o leitor, inicialmente, não apenas naquilo que se refere ao ensino médio, mas também fazer uma breve retrospectiva dos aspectos históricos, como tendências e perspectivas que envolvem a profissão de enfermagem no Brasil.

Do ponto de vista sócio-político, até o final do século XIX, a prática da enfermagem era voltada para medidas sanitárias, uma vez que se exigia do sistema da saúde *“uma política de saneamento dos espaços de circulação, das mercadorias exportáveis e erradicação ou controle de doenças que poderiam prejudicar a exportação”* (Mendes, 1993:20).

Tais exigências foram sendo transformadas com o processo de industrialização do país, a partir do aumento do número de trabalhadores assalariados nos centros urbanos. O crescimento industrial, carente de um trabalhador com potencial produtivo, gerou, no setor de saúde, ações que objetivaram, em síntese, a restauração da capacidade produtiva do operariado, o que veio acarretar o desenvolvimento da indústria hospitalar. Para Lima (1996:35), a partir da década de 60:

O hospital assume posição central na prestação de serviços de saúde, definindo-se como o

locus de encontro do trabalhador coletivo de saúde e como o detentor da infra-estrutura e dos equipamentos necessários à prestação de serviços de assistência à população. No seu interior, diversificam-se as especialidades e diferencia-se a mão-de-obra empregada, aprofundando a divisão técnica do trabalho. A prática médica deixa de ser artesanal ou manufatureira — prestada pelo médico isolado e por serviços bastante significativos — e passa a assumir características de grande indústria — papel desempenhado pelo hospital moderno.

Esse movimento, por sua vez, trouxe como consequência a necessidade crescente de pessoal qualificado para atuar na área da saúde. Foi nesse contexto que surgiram os primeiros auxiliares de enfermagem, já que, o número de profissionais habilitados pelas escolas de enfermagem era insuficiente para atender à demanda existente.

É preciso considerar, no entanto, que, mesmo com a regulamentação do exercício profissional em enfermagem em 1961, legalizando a atuação do Enfermeiro, Auxiliares de Enfermagem e os Práticos em Enfermagem, não diminuiu a necessidade de pessoal habilitado para tais funções.⁷

Numa tentativa de amenizar essa situação, surgiu, em 1966, o primeiro Curso Técnico em Enfermagem na Universidade Federal do Rio de Janeiro.

⁷ A criação do exercício profissional em enfermagem ocorreu com a promulgação da Lei 2604/55, porém, apenas mais tarde o mesmo é regulamentado, a partir do Decreto-lei Nº 50387/61.

Porém, apenas em 1971, com a promulgação da Lei Nº 5692, que fixava as diretrizes e bases para o ensino de 1º e 2º graus, “*é que o Curso Técnico de Enfermagem se integra efetivamente ao sistema educacional do País a nível de 2º grau*” (Faleiros,1997:12).

Mesmo integrando-se ao sistema educacional brasileiro, o técnico de enfermagem só veio a ser reconhecido, efetivamente, em 1986, com uma legislação específica, que passou a regulamentar essa profissão⁸. A lentidão nesse reconhecimento é analisada por Lima (1996:35), ao afirmar que:

Os serviços de saúde, particularmente, foram um importante pólo de absorção de empregos no período do milagre econômico. Isso está diretamente associado ao modelo de saúde adotado no pós-64, de ampliação em larga escala da produção de serviços médicos hospitalares. Porém, esse aproveitamento se deu às custas de duas categorias polares: o grande contingente de mão-de-obra desqualificada - os atendentes de enfermagem - e os profissionais de nível superior - os médicos.

Instalava-se, a partir desse momento, a hierarquização interna da profissão de enfermagem, com a existência de quatro categorias: o Enfermeiro (com curso superior), o Técnico de Enfermagem (em nível de 2º grau), o

⁸ Lei Nº 7498/86

Auxiliar de Enfermagem (em nível de 1º e ou 2º grau) e o Atendente em Enfermagem.⁹

Com a regulamentação dessa profissão, o exercício na área pressupunha a inscrição nos Conselhos Regionais de Enfermagem, cujas ações eram determinadas pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).

Para o Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais (COREN - MG, 1996:14), o exercício da atividade de enfermagem “*é privativo do Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Auxiliar de Enfermagem e Parteiro, e só será permitido ao profissional inscrito no Conselho Regional de Enfermagem da respectiva região*”.

Segundo essas determinações, são funções do técnico assistir ao Enfermeiro:

no planejamento, programação, orientação e supervisão de atividades de assistência de enfermagem; na prestação de cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave; na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica; na prevenção e controle sistemático de danos físicos

⁹ Categoria atualmente extinta pela legislação, porém, que continua, ainda, segundo Faleiros (1997:16), como “um contingente muito grande nos serviços de saúde”. A escassez de profissionais habilitados para atuarem na área de enfermagem, com um grande número de atendentes (pessoal não qualificado na área de saúde), fez com que surgisse o técnico de enfermagem, reconhecido como tal, somente em meados dos anos 80. A partir desse momento, a legislação específica conferia identidade própria ao técnico e extinguiu a função de Atendente de enfermagem. Contudo, devido à grande necessidade de recursos humanos de nível médio o COFEN (Conselho Federal de Enfermagem), permitiu mediante autorização provisória, que aqueles profissionais não habilitados que já estavam atuando, até 1986, pudessem continuar no exercício de sua profissão, determinando, porém, um prazo de 10 anos para sua qualificação.

que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde (COREN - MG, 1996:16).

Além das funções até aqui descritas, cabe também ao técnico de enfermagem: executar programas e atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, principalmente daqueles de alto risco; participar em programas de higiene e segurança do trabalho, assim como executar atividades de assistência de enfermagem, exceto aquelas privativas do enfermeiro e do obstetriz ou de enfermeira obstétrica.

Apesar dessas definições, a tendência histórica de utilização de trabalhadores desqualificados nos setores de saúde e do avanço científico e tecnológico, a partir da década de 60, fazem com que a escolarização do técnico de enfermagem não seja garantia para sua absorção pelo mercado de trabalho. Sobre isto Lima (1996:36), registra:

A pesquisa realizada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, citada por Nakamae, 1987:92), em 1985, sobre o exercício de enfermagem nas instituições de saúde no Brasil, entre 1982-1983, constatou que “somente 22,8 % dos técnicos de enfermagem ocupam o cargo para o qual efetivamente foram preparados. Mais da metade deles (50,8 %) ocupa o cargo de auxiliar de enfermagem.

De acordo com dados fornecidos pelo COFEN, em 1995, o número de pessoal desqualificado no setor de saúde, em nível nacional, ainda

representava um alto percentual, sendo a quantidade de Atendentes de Enfermagem (27,53 %) maior que a soma dos Enfermeiros e Técnicos contratados (24,76 %). É interessante notar que do total de funcionários atuantes no país naquele ano, 47,68 % eram auxiliares de enfermagem.¹⁰

No estado de Minas Gerais, do total de trabalhadores na área, o número de auxiliares de enfermagem era muito superior ao número de técnicos.¹¹

No que se refere mais especificamente ao Município de Uberlândia, Faleiros (1997:20) identifica que o número de Atendentes de Enfermagem (46%) ultrapassa o número de Técnicos (26%); quanto ao número de Auxiliares de Enfermagem contratados, chega a um total de 21%. Sobre isto a autora conclui:

... a porcentagem de Atendente de Enfermagem em Uberlândia, apesar da presença da ESTES/UFU, ainda é relevante. Por outro lado, os dados obtidos na pesquisa sobre as categorias de Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, em Uberlândia, quase não apresentam percentuais significativamente diferentes, ao contrário do que se encontra no Estado de Minas Gerais e no Brasil,... a justificativa para tal fato, deve-se à existência do Curso Técnico em Enfermagem da ESTES/UFU, no Município (formada de Técnicos e Auxiliares de Enfermagem) ao contrário do Brasil como um todo, em que a maioria dos cursos é para Auxiliar de Enfermagem e o Técnico de Enfermagem não é

¹⁰ Citados em Faleiros (1997)

¹¹ Sem fazer referência aos Atendentes de Enfermagem e Parteiro, o Conselho Regional de Enfermagem (COREN-MG) publicou, no segundo semestre de 1995, que entre os 25.824 profissionais da área atuantes no Estado 17,25% eram Enfermeiros, 18,81% Técnicos de Enfermagem e 63,94% Auxiliares (Faleiros, 1997:19)

ainda reconhecido, a nível de todos os estados brasileiros.

Considerando todo esse quadro e em virtude dos poucos dados existentes a respeito da formação do técnico de enfermagem, pretende-se verificar, com a presente pesquisa, em que bases se efetivam sua qualificação e que nuances permeiam sua atuação profissional, estabelecendo relações entre ambas.

Nessa perspectiva, o modo como o técnico de enfermagem vê o seu processo de profissionalização, via instituição de ensino, remete à necessidade de abordar uma questão de fundo nesse contexto, ou seja, referente às opções curriculares, considerando-as, ainda que em linhas gerais, na sua amplitude, como sendo a base de toda a organização e a produção do conhecimento.

CAPÍTULO II

2. ABORDANDO A QUESTÃO DO CURRÍCULO

As discussões acerca da temática currículo não se restringem apenas às questões e procedimentos técnico-metodológicos, ou seja, “como” o conhecimento é trabalhado, mas estão sendo ampliadas para o “porquê” desse conhecimento.

Isso significa dizer que subjaz à orientação curricular, um processo de produção sócio-cultural imbricado de elementos que refletem relações de poder, produzindo o que Moreira e Silva (1995:8) chamam de identidades individuais e sociais particulares. Ou seja, para esses autores, o currículo:

... não é um elemento inocente e neutro de transmissão desinteressada do conhecimento social. O currículo está implicado em relações de poder, o currículo transmite visões sociais particulares e interessadas,... O currículo não é um elemento transcendente e atemporal — ele tem uma história vinculada a formas específicas e contingentes de organização da sociedade e da educação.

Em decorrência das mudanças ocorridas a partir do processo de industrialização e urbanização da sociedade já no princípio do século, a cooperação e a especialização passaram a fazer parte de uma certa ideologia, em detrimento de valores relacionados à competição, por exemplo. O sucesso

na vida profissional estava intimamente relacionado com o desenvolvimento de atributos na vida escolar. Logo, o sucesso, além da aspiração e empenho individual, relacionava-se ao processo de escolarização.

A escola passou a ser vista como o meio, em que, os indivíduos poderiam adaptar-se às transformações econômicas e sócio-culturais. Nesse aspecto, o currículo era considerado como o instrumento de controle social, por meio do qual, a escola, mediante a inculcação de valores, hábitos e condutas, era capaz de assegurar tal adaptação. Para Moreira e Silva (1995:10):

Nesse mesmo momento, a preocupação com a educação vocacional fez-se notar, evidenciando o propósito de ajustar a escola às novas necessidades da economia. Viu-se como indispensável em síntese, organizar o currículo e conferir-lhe características de ordem, racionalidade e eficiência.

Com base na análise dessas questões, busca-se resgatar a noção de currículo, tendo como ponto de partida as desigualdades na distribuição do conhecimento escolar.

2.1. O currículo e a desigualdade na distribuição do conhecimento escolar

Em se tratando de uma sociedade totalmente voltada aos interesses do capital, a escola e o currículo não poderiam deixar de ser influenciados por esta realidade, adaptando-se ao processos produtivos.

Para destacar a maneira pela qual ocorre a reprodução da estrutura social existente no interior da escola, vale citar a seguinte afirmação de Moreira e Silva (1995:21): *“(...) a educação constituiria um dos principais dispositivos através do qual a classe dominante transmitiria suas idéias sobre o mundo social, garantindo assim a reprodução da estrutura social existente”*.

Sob essa perspectiva, o processo seletivo imposto pelos meios educacionais vem reforçar esse pressuposto, uma vez que podemos constatar que o acesso ao conhecimento de nível superior torna-se cada vez mais difícil àqueles que têm que lutar pela sobrevivência, colocando-se em posição de desigualdade junto aos que possuem o privilégio de qualificar-se única e exclusivamente para a disputa nos vestibulares. O ensino técnico de nível médio, por exemplo, passa a ser considerado na atualidade como sendo uma opção aos que, em posição de desigualdade, disputam as vagas existentes.

Ampliando a questão, Silva (1993) ressalva que a escola produz por meio do currículo oficial, em termos de sua organização e relações sociais internas, indivíduos cujas características cognitivas e atitudes são adequadas ao processo de trabalho capitalista. Abordando as relações sistêmicas entre

produção e educação, esse autor chama a atenção para o fato de que o sistema educacional pode estar produzindo um número de técnicos exigidos pelo sistema produtivo, que, mesmo sendo absorvidos pelo mercado de trabalho, não corresponda às habilidades e disposições exigidas pelo mesmo.

Ainda para Silva (1990), a educação institucionalizada contribui para o processo de legitimação, acumulação e produção do conhecimento técnico, necessários para o funcionamento adequado da sociedade capitalista, ao transmitir os conceitos e visões que levam à aceitação do modo de organização sócio-econômico capitalista e ao produzir indivíduos com as atitudes e características cognitivas adequadas ao sistema capitalista de produção.

Nessa perspectiva, não se pode deixar de considerar que as discussões em torno do tema currículo apontam para as gritantes desigualdades na distribuição do conhecimento escolar, tendo em vista as diferentes classes e grupos sociais. Tais diferenças encontram-se no interior do aparelho escolar, quer seja mediante sua manifestação no currículo oficial, quer seja, de forma ainda mais sutil, pela manifestação de um currículo oculto. Em geral, as experiências vividas pelos alunos estão em confronto direto com suas crenças, valores, atitudes, interesses e aptidões, que fazem também parte desse currículo oculto.

A discussão sobre aquilo que a escola deve ensinar é, via de regra, fonte de conflitos, uma vez que, ultrapassando a esfera da simples questão educacional, abrange fatores político-ideológicos, ligados aos processos

históricos que envolvem os conflitos étnicos e de gênero, bem como as contradições de classe. Para Sacristán (1997:88), a:

... perspectiva sobre o currículo real implica considerar a mudança dos métodos pedagógicos e propiciar outra formação docente, estimulando uma perspectiva cultural que abarque a complexidade da cultura e da experiência humanas. Exige sensibilidade diante de qualquer discriminação no trato cotidiano, evitando que os próprios docentes sejam a fonte de juízos, atitudes e preconceitos que desvalorizem a experiência de certos grupos sociais, culturais, étnicos ou religiosos; sugere a importância de se cultivar atitudes de tolerância diante da diversidade e de organizar atividades que as estimulem. O currículo multicultural exige , pois, mudanças muito profundas em mecanismos de ação muito mais sutis .

Para este autor, ainda, a cultura escolar enfatiza o intelectual, em detrimento de fatores sociais, afetivos, estéticos, motores e éticos, ou seja, a recepção e a memorização em detrimento da capacidade de análise, elaboração e crítica.

A instituição escolar, ao assimilar integralmente os conhecimentos valorizados pela cultura dominante, tem segregado, ao longo da história, alunos com determinadas características pessoais, sociais e culturais, em contextos específicos, como, por exemplo, escolas para crianças com deficiências, para os mais bem dotados etc.

Além disso, a cultura homogênea do currículo escolar, desconsidera as diferenças individuais, os interesses e os ritmos de aprendizagem próprios de cada indivíduo. Em se tratando mais especificamente do ensino direcionado à profissionalização, Forquin (1992:41) ressalta:

Numa sociedade onde as instituições educacionais constituem um conjunto complexo (existência de ciclos e de cursos diferenciados) e onde o acesso aos estudos se efetua em grande parte segundo mecanismos de competição e de mercado (na medida em que a escolarização é utilizada essencialmente como um meio de acesso aos status sociais), existe muito evidentemente uma tendência à hierarquização dos ramos, alguns aparecendo como mais desejáveis, isto é, como mais rentáveis que outros.

O autor enfatiza, também, a existência de uma hierarquização entre os tipos de saberes trabalhados nos diferentes ramos, constatando-se uma desvalorização dos saberes técnicos ou profissionais em relação aos saberes teóricos, trabalhados na parte denominada de “ensino geral” dentro das grades curriculares.

Frente a isto, caberia destacar, na seqüência, a contextualização dessas reflexões sobre currículo, à luz da formação na área de enfermagem.

2.2. A hierarquização do saber e o ensino técnico de enfermagem

Em se tratando do sistema educacional a hierarquização dos conhecimentos pode ser notada na diferenciação que se faz entre os saberes, ou seja, da natureza teórica e as experiências vivenciais, traduzidas na prioridade dada a este ou aquele conteúdo. Subjaz a esse contexto, na realidade, uma questão de fundo que são as relações de poder.

A título de ilustração, essa hierarquização entre disciplinas, pode ser constatada ao se comparar algumas grades curriculares (anexo 1) referentes ao ensino técnico de enfermagem de alguns municípios mineiros. Para análise dos conteúdos trabalhados nos estabelecimentos de ensino para a formação do Técnico de Enfermagem, foram comparadas grades curriculares¹² de quatro (04) municípios mineiros.¹³

Baseadas na Resolução do Conselho Federal de Educação Nº 07/77 que instituiu as habilitações de Técnico de Enfermagem e de Auxiliar de Enfermagem ao nível de 2º Grau, as instituições de ensino que proporcionam a formação nesses cursos elaboraram suas grades curriculares, ainda durante o ano de 1997, de acordo com os princípios dispostos na Lei Nº 5692/71. Os

¹² O período de referência utilizado para análise dessas grades foi o ano de 1997, servindo apenas como exemplos para que o leitor possa ter conhecimento dos conteúdos trabalhados nas escolas técnicas de enfermagem.

¹³ A seleção desses municípios foi realizada de forma aleatória, tendo como objetivo, além de ilustrar a discussão sobre a hierarquização entre disciplinas, situar o leitor acerca dos conteúdos trabalhados em cursos técnicos de enfermagem.

estabelecimentos de ensino encarregados da formação do técnico de enfermagem valeram-se desta Resolução¹⁴ no que se refere à determinação de carga horária e de disciplinas necessárias à habilitação técnica.

De acordo com tal resolução, os estudos correspondentes à habilitação de Técnico de Enfermagem tem duração mínima de 2760 horas. Desse total, 1100 horas são destinadas à educação geral e 1660 horas à formação especial, devendo, no mínimo, 600 horas destas últimas serem destinadas ao estágio supervisionado. No âmbito da formação especial, é exigido um mínimo de matérias profissionalizantes e algumas disciplinas chamadas de instrumentais, que constituem pré-requisitos para as mesmas, segundo relação a seguir:

a) Matérias profissionalizantes:

- Introdução à enfermagem
- Noções de administração de unidades de enfermagem
- Enfermagem médica
- Enfermagem cirúrgica
- Enfermagem materno-infantil
- Enfermagem neuropsiquiátrica

¹⁴ A Resolução N° 07/77 (anexo 2), atendendo ao que dispõe a Lei N° 5692/71, determina o mínimo de matérias profissionalizantes e disciplinas instrumentais para a habilitação em Técnico de Enfermagem.

- Enfermagem em saúde pública
- Psicologia aplicada e Ética profissional

b) Disciplinas Instrumentais:

- Higiene e profilaxia
- Estudos regionais
- Anatomia e fisiologia humanas
- Microbiologia e parasitologia
- Nutrição e dietética

Em relação às grades curriculares (anexo 1) propostas nos quatro municípios pesquisados, pode-se constatar que dois (grades 3 e 4) não possuem o chamado Núcleo Comum, restringindo sua formação à Parte Diversificada do currículo, ou seja, àquelas disciplinas estritamente necessárias à habilitação técnica, devendo os alunos estar cursando ou ter concluído o ensino médio em outra escola específica para esse fim.

Os outros dois ministram o curso paralelamente ao núcleo comum, fazendo opção por matérias e conteúdos específicos, de acordo com as grades curriculares em anexo (grades 1 e 2).

Contudo essa realidade virá a ser modificada, tendo em vista o Decreto N° 2.208/97 (anexo 3), que regulamenta a educação profissional no país, diante das transformações ocorridas com a aprovação da nova LDB N° 9394/96.

A partir desse decreto, as instituições federais, públicas e privadas, em nível nacional que atuam com o ensino profissional de nível técnico deverão ter “organização curricular própria e independente do ensino médio, podendo ser oferecida de forma concomitante ou sequencial a este” (Art. 5 do Decreto N° 2.208/97).

Por esse documento, a educação profissional será “desenvolvida em articulação com o ensino regular ou em modalidades que contemplem estratégias de educação continuada, podendo ser realizada em escolas do ensino regular, em instituições especializadas ou nos ambientes de trabalho” (Art. 2 do referido Decreto).

Os currículos do ensino técnico serão estruturados em disciplinas, que, podendo ser agrupadas sob a forma de módulos de ensino, permitirão a terminalidade para a qualificação profissional, com conseqüente direito ao certificado. Diante disto, as instituições que atuam com educação profissional de nível técnico deverão ter uma grade curricular de formação profissional desvinculada do núcleo comum, porém, permanecendo a exigência de que o aluno, para obtenção do certificado de técnico, comprove ter concluído o ensino básico.

Quanto às instituições que possuem uma grade curricular híbrida, ou seja, com um núcleo comum e profissionalizante, deverão oferecer 50% das vagas àqueles que querem apenas a profissionalização de acordo com a clientela preconizada pela nova LDB.

Tais alterações não modificam, porém, a obrigatoriedade de execução de uma grade curricular em que as disciplinas que possibilitarão a habilitação do técnico continuem baseadas na Resolução Federal de N° 07/77.

Analisando as grades curriculares apresentadas, pode-se observar, no que se refere às grades 1 e 2, que há uma diferença quanto às disciplinas trabalhadas na parte diversificada e instrumental. Enquanto a grade 1 possui apenas uma disciplina instrumental, a grade 2 possui cinco. Isso não significa que as mesmas não sejam trabalhadas pela primeira, mas que constam na parte profissionalizante desta.

A grade 1 possui apenas uma disciplina instrumental, que consta, na escola do município 2, como parte do núcleo comum, inclusa na matéria de ciências.

A escola da grade 1, além de possuir essa disciplina na área instrumental, a inclui, também, no núcleo comum, totalizando uma carga horária de 150 horas, enquanto, na grade 2, o total é de 60 horas. Vale lembrar que as disciplinas instrumentais são caracterizadas por constituírem-se em pré-requisitos para o estudo das profissionalizantes.

Fazendo uma comparação entre as grades curriculares dessas duas instituições de ensino, tanto na parte de formação geral (núcleo comum) quanto na parte profissionalizante, observa-se que, em ambas, a carga horária referente ao núcleo comum é maior que a profissional na 1ª série, invertendo-se esse quadro nas duas séries seguintes.

Na escola da grade 1, o aluno da 1ª série não cursa disciplinas profissionalizantes, tendo apenas um total de 720 horas anuais de conteúdos da formação geral. Porém, nos dois anos subsequentes, a carga horária da formação profissional passa a ser três vezes maior. Já na escola da grade 2, embora os alunos tenham na 1ª série disciplinas na área profissionalizante, cuja carga horária é inferior a geral, nos anos seguintes, ela ultrapassa em dobro. Acrescente-se a isto a obrigatoriedade dos alunos cumprirem mais de 600 horas de estágio supervisionado, realizando atividades específicas da enfermagem em instituições afins, com o *“objetivo de articular teoria e prática de forma sistemática sob orientação dos docentes e/ou profissionais por eles designados”* (ESTES, 1997:20).

Essas atividades são cumpridas na escola da grade 2, a partir da 2ª série com 300 horas, ficando as outras 300 para a última série. Já na escola da grade 1, não é especificada sua distribuição entre as séries sobre o total de horas.

Se, por um lado, a escola cujo objetivo é formar técnicos que atendam ao mercado dá maior valor ao saber profissionalizante, com carga horária superior ao saber “geral”, visando a uma mão-de-obra especializada, por outro, as discussões teóricas que envolvem a produção do conhecimento, e as relações de poder aí existentes, apontam para a desvalorização do conhecimento técnico, quando este é colocado ao lado dos saberes teóricos acessíveis à determinada classe social, o que lhe confere maior status.

Observando as disciplinas existentes nas duas grades curriculares até agora abordadas, constata-se a existência da Filosofia e da Sociologia, com um total de 30 horas anuais cada uma delas, apenas em uma das escolas. No que se refere aos conteúdos de Educação Moral e Cívica e OSPB em uma das escolas, eles são inexistentes (apenas citados, sem carga horária), e, em outra, são ministrados de forma integrada às disciplinas de Geografia e História.

A inclusão (ou não) de disciplinas que abordem questões históricas, sociológicas e culturais, pode ser observada nessas duas grades curriculares até aqui analisadas e vem corroborar o explicitado por Moreira e Silva (1995:32). Ao discutirem os temas centrais da análise crítica e sociológica do currículo, esses autores enfatizam:

A história do currículo tem sido importante na tarefa de questionar a presente ordem curricular em um de seus pontos centrais: a disciplinaridade. Apesar de todas as transformações importantes ocorridas na natureza e na extensão da produção do conhecimento, o currículo continua fundamentalmente centrado em disciplinas tradicionais.

Em sintonia com esta assertiva, encontra-se, mais uma vez, a argumentação de Forquin (1992), que chama a atenção para a hierarquização entre os tipos de saberes e, mais especificamente, entre as matérias no interior de um mesmo currículo onde “(...) certas matérias “contam” verdadeiramente

mais que outras, seja por seus horários, seja por seus pesos relativos na avaliação que é feita dos alunos". (p.41)

Quanto às outras duas grades curriculares analisadas, denominadas 3 e 4, constata-se o trabalho exclusivo com o ensino profissionalizante, devendo o aluno ter cursado, ou estar cursando, o ensino básico em outra escola. Tais instituições, diante das transformações ocorridas na legislação referente ao ensino profissional a partir da nova LDB e concretamente a partir do Decreto N° 2.208/97, mostram-se adequados perfeitamente a elas.

Embora ambas realizem seus cursos em um período de três anos e tenham o mesmo objetivo de formar técnicos de enfermagem, possuem diferenças em suas disciplinas e carga horária. No que se refere à carga horária, a escola da grade 3 possui um total de 1200 horas para realização das disciplinas e 600 horas referentes ao estágio supervisionado.

A escola da grade 4 realiza 930 horas referentes à execução das disciplinas e 720 horas, no que diz respeito ao estágio supervisionado. Com uma diferença de 120 horas entre ambas, quanto à carga horária exigida para realização do estágio e de 270 horas quanto à realização das disciplinas profissionalizantes e instrumentais, pode-se inferir sobre a diferença de posicionamento existente entre elas no sentido de que: enquanto para uma os dois primeiros anos possuem uma concentração maior de aulas teóricas, com menor carga horária para o estágio supervisionado, para outra, há uma carga horária menor nas aulas teóricas e maior em relação ao estágio. No terceiro

ano, as duas escolas igualam-se quanto ao número de horas no estágio, apresentando apenas uma diferença de 60 horas quanto às aulas teóricas.

Quanto às disciplinas especificamente, pode-se observar, pela grade curricular, ainda, uma diferença de posicionamento, em que conteúdos iguais possuem diferenciação na distribuição de carga horária. Este é o caso de Enfermagem Médica, Cirúrgica e Noções de Administração de Unidade de Enfermagem, cuja grade 4 contém um percentual duas vezes maior. Já na Matemática e na Enfermagem Materno-Infantil, a diferença é três vezes maior. Quanto às disciplinas Higiene e Profilaxia, Anatomia e Fisiologia Humanas, Microbiologia e Parasitologia, a posição se inverte, passando a escola do município 3 a ter um percentual superior.

Em relação às disciplinas Estudos Regionais, Nutrição e dietética, Psicologia Aplicada, Ética Profissional, Enfermagem em Saúde Pública e Enfermagem Psiquiátrica, há uma convergência entre ambas as instituições, possuindo a mesma carga horária.

Outro aspecto a ser observado é a inexistência, na grade 4, das disciplinas Farmacologia, Língua Portuguesa e Primeiros Socorros. E ainda, enquanto na grade 3 a disciplina de Higiene e Segurança do Trabalho é dada juntamente com Primeiros Socorros, na grade 4, ela aparece de forma independente.

Com se vê, embora regidas pela mesma Resolução (de Nº 07/77), as quatro instituições analisadas possuem diferenças na distribuição de carga

horária e disciplinas em seus quadros de formação, com valorização de algumas em detrimento de outras.

2.3. Fatores que influenciam o redimensionamento dos conteúdos curriculares

Ao discutir os fatores que influenciam o redimensionamento de conteúdos curriculares, pode-se utilizar como referencial o trabalho de Faleiros (1997), que aborda os fatores que levaram a Escola Técnica de Saúde da Universidade Federal de Uberlândia a promover modificações em sua grade curricular, e que contribuem para a reflexão sobre quais os fatores que influenciam tais mudanças e determinam as atitudes e os caminhos das instituições frente ao seu processo pedagógico.

Segundo essa autora, o redimensionamento de carga horária e conteúdos disciplinares deram-se a partir de fatores internos, como, por exemplo, as necessidades sentidas pelos próprios professores no contato com o aluno e fatores externos, relacionados à política de saúde/comunidade, exemplificados pela modificação de carga horária da disciplina Enfermagem em Saúde Pública, quando a mesma passou de 30 para 60 horas, tendo como base o enfoque preventivo preconizado pela Política Nacional de Saúde.

Além disso, questões inerentes ao mercado de trabalho, em que a concorrência ao preenchimento de vagas impõe um posicionamento da

instituição no sentido de facilitar o acesso do aluno a elas, alteram a grade curricular, oferecendo habilitação parcial ao final do segundo ano de curso, caso o mesmo tenha concluído o núcleo comum. A esse respeito Faleiros (1997: 113-114) argumenta:

A partir de 1975, com a criação do SNS (Sistema Nacional de Saúde), a Política Nacional de Saúde priorizou os programas de atenção básica, com o objetivo de estender os cuidados primários a todos os territórios do País, contribuindo dessa forma para a ampliação do campo de trabalho do Auxiliar de Enfermagem.

Por outro lado essa posição limitou o campo de trabalho do Técnico de Enfermagem formado na ESTES que, muitas vezes não pode sequer concorrer ao preenchimento da vaga do Auxiliar de Enfermagem, apesar de possuir condições para ocupar o cargo... isso ocorreu a partir de 1985,...

Tais modificações foram justificadas, ainda, pela necessidade de prover o mercado com profissionais “altamente qualificados”, e pelo excesso de carga horária em algumas disciplinas, em detrimento de outras, como é o caso de Higiene e Segurança do Trabalho, que aborda o alto grau de risco que envolve a profissão de enfermagem.

As observações dessa autora referentes ao agir pedagógico vão ao encontro de aspectos abordados na literatura sobre currículo, que dizem ser este não apenas uma mera especificação de documentos, áreas e conteúdos, mas a inter-relação de valores, atitudes, experiências, enfim, aspectos políticos, sociais e culturais que envolvem todo o processo educacional.

Ao observar uma grade curricular apenas por aquilo que ela traz explicitamente, ou seja, disciplinas e cargas horárias dispostas de forma organizada, não se levam em conta os fatores acima abordados, tornando-se difícil compreender os processos que envolvem sua elaboração. Em seu trabalho, essa autora inclui o relato de dois docentes do Curso Técnico em Enfermagem, ilustrando essa discussão:

Buscando entender melhor nosso aluno e ao real objetivo do curso eu, com os demais professores, sentimos a necessidade de algumas mudanças, não só na grade curricular como também na nossa prática de todos os dias. (...) Sentimos a necessidade de diminuir teoria e partir para aulas mais práticas. Com tais mudanças tivemos que modificar nosso cotidiano, buscando mais o laboratório do que a sala de aula propriamente dita. Aulas que anteriormente eram apenas expositivas passaram a ser teórico-prática (p.117).

Fatores como necessidade de trabalho, sobrecarga de atividades escolares decorrentes da necessidade do aluno em cursar paralelamente o núcleo comum em outra instituição, os impactos provocados pelo contato com o ambiente hospitalar e suas expectativas frente ao curso, também interferiram na estrutura da grade curricular daquela instituição. Isto pode ser constatado em outra comunicação oral de professores registrada ainda por Faleiros (1997:119):

(...) Decidiu-se que uma forma de diminuir a ansiedade e melhor preparar o aluno para o cuidado ao doente, era instrumentalizá-lo melhor. Assim, introduziram-se as aulas práticas, no laboratório, de forma que os alunos praticassem as técnicas e se familiarizassem não só com elas como também conhecessem os professores que posteriormente os acompanharia no hospital.

Ao comparar os conteúdos curriculares aqui expostos, percebe-se uma supremacia das disciplinas profissionalizantes sobre as instrumentais, e a pouca ou quase nenhuma importância aos fatores históricos, culturais, sociológicos e filosóficos que envolvem a aprendizagem e produção do conhecimento.

Elaboradas para atender às exigências de qualificação de mão-de-obra para o mercado, essas instituições, quando lançam mão da Sociologia e Filosofia, por exemplo, fazem-no de forma tímida, com carga horária mínima, assim como é o caso de Ética Profissional.

Logo, a educação institucionalizada contribui para os processos de estruturação dos conhecimentos técnicos adequados ao funcionamento da sociedade capitalista. Por outro lado, trabalhar aspectos técnicos da organização e seleção curricular, mediante a descentralização de questões relativas ao “como”, direcionando o olhar também para o “por que”, torna-se uma tarefa difícil.

Embora não se saiba ainda como reverter esse processo, incluídos outros valores no currículo escolar, mesmo que a escola não tenha o poder de

modificar a estrutura do modo capitalista de organização, uma melhora no currículo, e conseqüentemente nela própria, implicam transformações significativas também em toda a sociedade. Sacristán (1997:83) complementa essa discussão indo mais além:

(...) é necessária uma estrutura curricular diferente da dominante e uma mentalidade diferente por parte dos professores, pais, alunos, administradores e agentes que confeccionam os materiais escolares". A escola deve ser então, "um projeto aberto, no qual caiba uma cultura que seja um espaço de diálogo e de comunicação entre grupos sociais diversos.

Desta forma, o currículo destaca-se por sua relevância na organização de experiências de conhecimento, que acabam por produzir formas específicas de subjetividade. Nesse sentido, o currículo, ultrapassando a simples questão cognitiva e da produção do conhecimento, mantém estreita relação com a construção da identidade, na medida em que contribui para a construção do homem como sujeito. Por esse motivo, passa-se a tratar deste tema no capítulo que se segue.

CAPÍTULO III

3. O SIGNIFICADO DO TRABALHO E AS INFLUÊNCIAS NA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL

Uma vez que a pesquisa em questão refere-se ao estudo da formação do técnico em enfermagem e sua atuação profissional, não há como deixar de lado as discussões atuais acerca do significado do trabalho e suas influências na construção da identidade profissional.

Nesse sentido, é oportuno salientar, inicialmente, que o trabalho, por seu indiscutível valor para o ser humano a fim de garantir-lhe a sobrevivência e sua inserção como cidadão na sociedade em que vive, ocupa posição de destaque na vida dos grupos e dos sujeitos em particular.

Ao mesmo tempo em que pode proporcionar ao indivíduo satisfação de suas necessidades básicas (ainda que em muitos casos precariamente), confere a ele uma identidade como ser social, dando sentido a sua vida.

Por meio dele, o homem transforma suas condições de existência e é transformado por elas. Ou seja, desde o nascimento até a morte, o homem vivencia experiências com um mundo por ele produzido, sendo, pois, o caráter social desse processo evidenciado pela relação indivíduo-sociedade e sua dependência em relação ao grupo que o cerca. Para Jacques (1993:135):

(...) se os homens não fossem iguais, seriam incapazes de se compreenderem; se não fossem diferentes não precisariam do discurso e da ação para se entenderem. A pluralidade humana é a paradoxal pluralidade de seus singulares.

Do ponto de vista mais amplo, isso significa dizer que a identidade constrói-se pela relação recíproca entre sujeito e sociedade, envolvendo o desempenho de papéis e expressando uma articulação entre o igual e o diferente: aquilo que ele faz exerce influência decisiva naquilo que ele é. Surge, então, uma série de expectativas, crenças, valores, direitos e deveres em relação aos outros.

Além do desempenho de papéis, a construção da identidade passa pela relação homem-organização social, ou seja, pelo processo dialético entre as realidades objetiva e subjetiva, em que o ser e o estar sendo relacionam-se ao processo de busca constante de informações e conhecimentos, de troca de experiências e auto-reflexão, criando, desta forma, possibilidades de superação das condições de trabalho.

A função de trabalhador ocupa um lugar privilegiado entre os papéis sociais exercidos, visto que o trabalho tem posição privilegiada na sociedade .

Nesse movimento “recíproco” entre trabalho e sujeito, está implícita a concepção de homem em constante construção, cujas especificidades, presentes no contexto sócio-cultural e histórico, são por ele apropriados e igualmente transformados pela sua ação. É, pois, por meio do trabalho que o

sujeito, buscando satisfazer às suas necessidades de sobrevivência, interage com, e, ao mesmo tempo, transforma a natureza.

3.1. Identidade e a interação com o meio sócio-cultural

Em sua relação com ambiente social, o indivíduo interioriza o mundo como realidade concreta, de uma forma subjetiva, que se exterioriza em seus comportamentos. Sendo assim, é a partir da atividade como relação ativa do indivíduo com o mundo concreto, pela qual ele produz para sua própria existência, que se realiza a produção subjetiva. Atuando sobre o mundo e modificando-o, o homem modifica-se a si mesmo.

As experiências vividas pelo sujeito, *no* e *em* interação com o meio sócio-cultural, são aspectos importantes na construção do sentido que tem de si mesmo, tornando-se fundamentais no que concerne a sua prática profissional. Sua origem sócio-cultural, sexo, etnia, estilo de vida dentro e fora da instituição em que trabalha, assim como suas identidades e culturas ocultas são componentes significativos sobre a prática exercida.

Do mesmo modo que as experiências cotidianas de vida influenciam o trabalho a recíproca é verdadeira. Acontecimentos na vida e no trabalho das pessoas podem afetar sua percepção e prática profissional. Cada um, vendo e pensando o mundo através de um prisma diferente, proporciona trocas em sua

relação com este mundo, sendo marcado e deixando marcas nos processos de construção de identidades.

Equilíbrio pessoal e auto-estima profissional caminham juntos, sendo influenciados por vários fatores, tais como, o modo de pensar, agir, sentir, inseridos em um contexto biológico, experiencial e social, dos quais não se pode prescindir ao se tratar do desenvolvimento identitário.

O exercício profissional, ocasiona ansiedades, inseguranças e estresse, mas é também espaço de realização. O trabalho, como participante na formação e identificação do sujeito, está envolvido em um processo de aprendizagem situado não apenas em tempo e espaço limitado, mas em uma relação com o meio que evidencia um processo de formação. Para Moita (1992:115):

Ninguém se forma no vazio. Formar-se supõe troca, experiência, interações sociais, aprendizagens, um sem fim de relações. Ter acesso ao modo como cada pessoa se forma é ter em conta a singularidade da sua história e sobretudo o modo singular como age, reage e interage com seus contextos.

Pode-se dizer que a identidade como processo implica *formação* e *transformação*. A consciência que um indivíduo tem de si mesmo resulta de relações complexas, marcadas pela percepção interior do eu e pela percepção do outro, numa dimensão pessoal e social.

A identidade profissional, vista como um processo de construção, passa pela opção quanto à profissão, pelo tempo de formação em si mesmo e pelos espaços institucionais onde a profissão se desenvolve. Tem, assim, segundo Moita (1992), as marcas das experiências feitas, das opções tomadas e das práticas desenvolvidas. E mais, está relacionada à função social da profissão, ao estatuto da mesma, à cultura do grupo de pertinência profissional e ao contexto sócio-político. Como saber, está profundamente enraizada no discurso de seus atores, remetendo à representação do que foi formador e às interações entre espaço profissional.

Na discussão teórica acerca da identidade profissional, Gonçalves (1992:145) ressalta alguns pontos importantes para esse processo de construção, estando aí envolvidas as representações acerca do capital de saberes: o saber-fazer, o saber-ser, as condições do exercício dessa prática e o contexto em que ela se desenvolve.

O percurso profissional, sendo reflexo de um conjunto de transformações sociais, políticas, econômicas e culturais, tem como resultado comportamentos, atitudes e representações que se modificam ao longo do tempo, repercutindo de imediato nas atitudes e no trabalho desenvolvido, e mais a longo prazo, na personalidade do indivíduo.

Visto por esse ângulo, o trabalho reveste-se de importância tal para o homem, que a decisão a respeito da profissão e o modo como a prática profissional se efetiva tornam-se críticos para o mesmo, uma vez que “a

segurança e o bem estar do indivíduo e da sua família, seu status na sociedade e até mesmo seu ajustamento pessoal geral dependem, em larga medida do êxito ou do malogro, na escolha da profissão” (Mishima,1990:30).

Essa mesma autora aponta para o fato da formação de pessoal na área de saúde refletir uma estrutura caracterizada por uma divisão hierárquica do trabalho. Enquanto os níveis mais altos atraem um maior número de pessoas devido às possibilidades econômicas e de prestígio social, com os mais baixos ocorre o inverso, tornando-se opção daqueles que não podem ingressar na universidade. Essa hierarquização ocorre no interior da prática de saúde, e no que diz respeito específico à enfermagem, a legislação que regulamenta a profissão (com a Lei aqui referida de Nº 7498/86 e o Decreto Nº 94408/87) institui também a divisão interna do trabalho de enfermagem.

Entender como se efetivam as relações de trabalho e o processo organizacional nesse universo pode levar a compreender o porquê de determinados comportamentos.

Ao analisar o significado do ser técnico em enfermagem, há que se abordar, além das funções exercidas na rotina de trabalho, como esse profissional percebe as relações no ambiente em que atua e suas influências sobre essa atuação, além das influências do curso sobre sua formação, ou seja, a relação dos conteúdos estudados durante o curso e as exigências do mercado de trabalho.

Objetivou-se desenvolver estudos no sentido de buscar conhecer o técnico de enfermagem, focalizando as articulações entre estudo e trabalho no contexto sócio- cultural e laboral. Neste aspecto, torna-se relevante identificar quais são os problemas existentes na formação e prática desse profissional, contextualizando, discutindo de que modo as experiências vivenciadas no ambiente em que atua influenciam sua identidade profissional.

3.1.1. A identidade e a escolha profissional

No desenvolvimento de sua identidade profissional, o indivíduo sofre as influências da profissão escolhida. No ambiente de trabalho, o processo de aprendizagem e as influências advindas desse meio reforçam ou modificam os traços de personalidade, valores morais e sociais, atitudes, crenças e opiniões.

Se por um lado o trabalho constrói a identidade do sujeito, por outro, é, ao mesmo tempo, influenciado por ele, à medida que, nesse processo de interação sujeito-ambiente, sua ação é capaz de provocar transformações mútuas.

Os pensamentos, as ações e os sentimentos advindos das experiências do cotidiano profissional acabam por determinar o pensamento, o comportamento e o afeto do indivíduo, já que os mesmos são transferidos para sua vida familiar e social. A identidade apresenta-se, portanto, não como algo estável, mas em permanente construção.

Desse modo, dependendo do trabalho que realiza, o sujeito é um ou outro. Além disso, o trabalho, que é extremamente exaltado na sociedade capitalista, confere dignidade e atributos positivos ao sujeito que trabalha... (Bonamigo, 1996:136).

O trabalho pode tornar-se, contudo, uma experiência desagradável para muitos. As dificuldades de acesso ao mercado de trabalho, o alto grau de desemprego, as más condições para sua realização, o baixo grau de satisfação com as atividades executadas, a baixa remuneração e a longa jornada são fatores desencadeantes desse processo .

As várias abordagens que tratam da identidade profissional apontam para a importância da escolha da profissão, destacando-se, entre outros aspectos que a influenciam, o status e as condições sócio-econômicas, o sexo, além dos atrativos específicos da mesma, e da estrutura de oportunidades locais, tanto educativas quanto ocupacionais. Destacam, ainda, a preocupação dos jovens com o mercado de trabalho, já que a escolha profissional é direcionada para ocupações de mercado em alta e oportunidades de trabalho, em detrimento das aspirações pessoais.¹⁵ Sobre isto Ferreira (1993:72) registra:

“Entre elas está a posição sócio-econômica, que é tão grande a ponto de orientar planos para

¹⁵ Mishima (1990), em particular, ao referir-se à escolha profissional traz algumas considerações interessantes relacionadas a abordagens que enfatizam: determinações psíquicas e sociais, interação de fatores pessoais e sócio-econômico-culturais, a segurança e o bem estar do indivíduo e sua família, e o status.

responder ao mercado de trabalho, para serviços de saúde, informática e áreas de tecnologia de ponta”.

Tão importante é a escolha da profissão, que o bem estar do indivíduo assim como seu ajustamento pessoal estão a ela atrelados. O processo de escolha passa, também, pela avaliação que o indivíduo faz de suas possibilidades, bem como pelas barreiras que precisam ser vencidas para o ingresso em determinadas profissões.

Entre essas dificuldades, encontra-se a opção por determinados cursos, em função do “fantasma” que representa o vestibular. Nesse caso, ocorre uma pré-seleção social na escolha da profissão. Para as classes economicamente mais favorecidas, por exemplo, determinados cursos não fazem parte de seu universo de escolha, havendo uma hierarquização já no início desse processo.

A título de ilustração, tomam-se como exemplo as observações feitas por alunos com os quais a pesquisadora mantém contato em sala de aula, como professora do curso técnico de enfermagem. Muitos ao serem questionados a respeito do motivo pelo qual optaram pelo curso, afirmam claramente: *“Eu queria medicina fazer medicina, como não tenho condições de passar no vestibular estou aqui”*; ou, *“Eu preciso trabalhar, então quero ter uma profissão para fazer isto o mais rápido possível, mas ainda quero tentar o vestibular”*.

A influência no processo de escolha profissional é abordada pelas teorias sociológicas, que, embora não descartem a relevância da motivação, habilidade

e traços de personalidade, salientam que as condições sociais seriam determinantes na opção feita.

Outro fator importante nessa questão é a interferência do processo de urbanização, pois quanto mais urbanizada é uma sociedade, maior a necessidade de escolarização, entendida como sendo um dos principais critérios para seleção às vagas existentes no mercado de trabalho.

Muitos indivíduos procuram, então, as salas de aula para sua qualificação profissional, na tentativa de poder competir com essas vagas. Essa realidade está presente nos cursos técnicos de enfermagem, sendo um número significativo de alunos também trabalhadores. Em decorrência disso, serão tratados a seguir aspectos relacionados à inserção do estudante-trabalhador na área de enfermagem.

3.2. A inserção do estudante-trabalhador na área de enfermagem

Em se tratando da realidade brasileira, muitos indivíduos iniciam cedo sua atuação no mercado de trabalho, tornando-se “*o trabalhador que estuda e o estudante que trabalha*” (Gomes, 1990:25). Na área de enfermagem, tanto de nível técnico quanto de nível superior, ser estudante trabalhador é uma realidade apontada pela bibliografia consultada.

Estudos referentes a essa questão¹⁶ constataam a existência de um contingente significativo de alunos que trabalham não apenas como estagiários ou bolsistas, mas em empregos fixos, como atendentes, auxiliares ou técnicos, fazendo-o por necessidade de sobrevivência. Chamam atenção, ainda, para o fato de que os professores, por desconhecerem esses alunos em sua totalidade, não sabem aproveitar todo o potencial e a motivação que os levam a enfrentar uma sala de aula mesmo após longa jornada de trabalho, como é o caso dos plantões noturnos, por exemplo.

Outro aspecto observado nesses estudos diz respeito às mudanças ocorridas quanto à procura aos cursos de graduação em enfermagem. A opção pelos mesmos passou a ser feita, quase que exclusivamente, por alunos de camadas economicamente menos favorecidas, principalmente por trabalhadores da área de saúde (atendentes, auxiliares e técnicos de enfermagem). Realidade bem diferente da década de 80, já que tais cursos atraíam pessoas com situação econômica mais elevada.

Entre os motivos que levam um estudante-trabalhador a retornar ao banco de escola em busca de um curso de nível superior, destaca-se a busca de status social relacionado a auto-imagem. A esse respeito, Costa (1992: 63), esclarece:

(...) a categoria aspiração-expectativa é de tal potência, que supera e suplanta os conflitos atuais

¹⁶ Costa (1992), Mishima (1990), Nakamae (1976), Santos (1997).

de identidade do enfermeiro e as expectativas da relação com os colegas de trabalho e a expectativa da família quanto ao preconceito feminino e o estigma da profissão como renegada. Todavia, vem reafirmar sua auto-imagem a expectativa de alguns familiares que vêem na aquisição do diploma de grau superior, uma elevação do status-social.

Em seu recente estudo sobre o significado da prática docente no ensino médio de enfermagem, Santos (1997) aborda as dificuldades em sala de aula na relação professor-aluno, decorrentes, principalmente, da grande maioria dos estudantes serem também trabalhadores. Segundo ela, o conflito escola-mercado de trabalho aponta alguns questionamentos dos alunos do curso técnico quanto ao distanciamento observado entre teoria e prática. As indefinições quanto à atuação do técnico de enfermagem podem ser causadas pela imposição legal da criação dessa categoria e a dificuldade de absorção pelo mercado de trabalho como tal, uma vez que muitos exercem a função de auxiliar, desenvolvendo atividades e recebendo salários abaixo de sua qualificação.

A partir desse estudo, constata-se, em síntese, que o ser técnico de enfermagem está ligado à indefinição em sua prática no mercado de trabalho, sendo, muitas vezes, “denominado de “micro-enfermeiro”, já que o conteúdo ministrado é muito parecido com o que é transmitido ao enfermeiro durante sua formação” (Santos, 1997:52).

Diante do exposto, serão abordados alguns aspectos importantes relacionados à definição do perfil da profissão enfermagem.

3.2.1. Aspectos relevantes na definição do perfil da profissão enfermagem

Considerando que a identidade profissional está vinculada ao papel ocupacional a ser desempenhado pelo indivíduo no meio em que está inserido, os estudos de Mishima (1990), sobre o perfil da profissão enfermagem, podem ser um bom referencial para traçar o perfil do técnico de enfermagem. Para essa autora, o perfil da enfermagem traçado por jovens alunos é assim definido:

A enfermagem é uma profissão que não proporciona riqueza a seus exercentes, e que apesar de se ter uma grande oferta de empregos, estes apresentam-se com salários médios, tendendo a serem baixos ou muito baixos no contexto das profissões... Para seu exercício é necessário muita vocação, sendo uma profissão mais adequada a mulheres. No desenvolvimento das atividades diárias inerentes à profissão ocorre freqüente exposição a riscos de diferentes origens..., e basicamente são pequenas as possibilidades de ascensão profissional (p.166).

Ao abordar a questão do significado do aperfeiçoamento profissional sob a perspectiva de enfermeiras, Cassiani (1994) menciona o sentimento que elas têm em relação ao trabalho que executam e sobre si mesmas. Tais profissionais sentem-se sobrecarregadas, desmotivadas, desvalorizadas e

inquietas diante da profissão escolhida. A sobrecarga de trabalho, com atividades desgastantes, impede, segundo os dados obtidos, a execução de outras atividades, mesmo fora da instituição empregadora.

A desvalorização de seu trabalho, a falta de estímulo da chefia e de reconhecimento, causam a desmotivação e conseqüente insatisfação com a profissão. Da mesma forma, a falta de reconhecimento pelo seu trabalho, por parte dos médicos, ocasiona uma baixa auto-estima e insatisfação com as condições atuais.

Toda essa situação provoca uma inquietação no que se refere à função exercida, sendo um indicativo da necessidade de mudança. Porém, de acordo com Cassiani (1994:121), *“essa situação tanto pode desencadear, na enfermeira, sentimentos de querer mais além do trabalho, buscar significado e satisfação naquilo que executa, como pode ser justificativa para não querer fazer mais além do que já faz”*.

As condições até aqui expostas possibilitam questionamentos sobre o perfil do técnico em enfermagem na atualidade, diante do processo envolvido na construção de sua identidade profissional. Atuando, como já foi dito, no mesmo ambiente em que o enfermeiro, pouco se sabe a respeito desse profissional.

A motivação para a profissão, aspecto percebido no perfil esboçado acima, como mobilizador do sujeito para a satisfação de suas necessidades, está diretamente relacionada à construção da identidade profissional. Se um

indivíduo, ao perseguir determinados objetivos, o faz de acordo com a carência por ele sentida em dada situação, fica então evidente que há uma tendência de lutar pela satisfação de suas necessidades mais imediatas. Por outro lado, a satisfação no trabalho mantém estreita ligação com a possibilidade de utilização dos atributos pessoais, realização de valores e satisfação de desejos.

A pesquisa de Santos (1997) anteriormente citada, sobre o técnico de enfermagem, ao tratar da questão relativa ao perfil desse profissional, registra a indefinição existente quando da sua formação e atuação no mercado de trabalho, salientando que esse fator estaria gerando críticas quanto ao seu desempenho, no sentido de que o mesmo possa estar competindo com o enfermeiro, diante da semelhança de conteúdo curricular trabalhado durante o curso. Diferente do auxiliar de enfermagem, que possui um perfil mais definido, o técnico encontra-se numa posição delicada:

A falta do estabelecimento do perfil do futuro profissional leva a uma indefinição de conteúdo, de se chegar a um ponto comum entre os professores sobre qual o conteúdo a ser ministrado e a profundidade desse conteúdo, que às vezes pode ser além daquele que o aluno necessitará para desempenhar suas funções quando profissional (p.54).

É sabido que as transformações ocorridas no indivíduo, ao longo de sua permanência no emprego, são provenientes, em grande parte, de suas experiências no ambiente de trabalho. Isto quer dizer que os aspectos

motivacionais não estão centralizados apenas no indivíduo, ao contrário, são muito mais uma questão das influências advindas das relações e experiências vivenciadas no exercício profissional. Embora sendo uma totalidade, manifesta-se nele as múltiplas determinações a que está sujeito.

As relações de trabalho influenciam diretamente o comportamento, as expectativas, a linguagem e a imagem que o sujeito faz de si mesmo. A identidade, reflexo da estrutura social, é influenciada por ela e, ao mesmo tempo, a influencia. Segundo Faleiros (1997:159):

Diante da globalização, da flexibilidade, do novo paradigma que se apresenta - por quais caminhos seguir? Para onde devem tender o ensino e a prática de enfermagem? Qual o perfil do novo profissional?

A falta de conhecimento sistematizado, portanto, em relação ao técnico evidencia uma lacuna existente. Busca-se, então, conhecer os seguintes aspectos: os fatores que influenciaram sua escolha; a realidade por eles enfrentada no mundo do trabalho; sua percepção acerca de influências do curso sobre sua formação de modo geral e como trabalhadores na área de enfermagem, o processo de construção de sua identidade profissional; a percepção que possuem de si mesmos e do mundo do trabalho e as expectativas futuras sobre sua atuação profissional.

Ao se discutir o perfil do técnico, não se pode excluir a categoria identidade profissional. Saber o que é ser, e quem é na verdade, o técnico de enfermagem, é, *a priori*, condição para que se possa traçar o perfil desse profissional. Essa possibilidade não significa apenas elencar atributos e características que o mercado exige, requer, em essência, saber o que significa para ele ser técnico, o que espera de sua profissão e que perfil profissional considera desejável para a realidade atual.

CAPÍTULO IV

4. DESCRIÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

A pesquisa de campo, propriamente dita, foi realizada mediante entrevista semi - estruturada, tendo sido a mesma gravada e posteriormente transcrita em sua íntegra. Para definição do roteiro de entrevista (anexo 4), foram utilizadas como critérios as quatro categorias básicas elencadas, a partir do referencial metodológico adotado, ou seja, educação-trabalho, currículo, identidade profissional e expectativas.

Esse roteiro teve como objetivo abordar as questões discutidas durante os capítulos trabalhados, sob o ponto de vista dos profissionais que atuam na área de enfermagem. Na primeira parte, são coletadas informações sobre dados referentes à identificação profissional, procurando verificar se é uma característica sua ser estudante-trabalhador; após a conclusão do curso em que período passou a atuar no mercado de trabalho, tipo de contrato, jornada realizada; o que pensa sobre a questão salarial e atividades exercidas para complementação de renda.

Na segunda parte, os dados específicos sobre a atividade profissional exercida pelo técnico de enfermagem buscam identificar as implicações teórico-práticas da escolha realizada, as influências do curso técnico sobre sua formação e atuação nessa área, como avalia a relação dos conteúdos

estudados durante o curso e as exigências do mercado de trabalho, e o que significa ser técnico de enfermagem. Por último, na terceira parte, os dados complementares procuram levantar as expectativas relacionadas à atuação no ambiente de trabalho, focalizando o sentimento a respeito de sua opção profissional e o que espera de sua atuação de modo geral.

Tendo como parâmetro de análise o Município de Uberlândia para a escolha dos sujeitos a serem entrevistados, há que se ressaltar a opção por entrevistar indivíduos que atuem em instituições de saúde da rede pública (federal e municipal) e particular.

A escolha da amostragem está em consonância com a definição metodológica, pautada na análise do discurso, em que o importante não é apenas a análise do aspecto quantitativo, mas, principalmente, da qualidade do processo em si. Nesse sentido, foram entrevistados vinte(20) sujeitos, de forma aleatória, de acordo com a disponibilidade dos mesmos, uma vez que as entrevistas foram realizadas nos próprios locais de trabalho, após serem autorizadas pela administração das instituições envolvidas.¹⁷

As entrevistas¹⁸ foram realizadas no período de 19/05/98 a 17/06/98, tendo sido entrevistados somente técnicos de enfermagem, contratados como técnicos, exceto os três entrevistados da rede municipal de saúde, contratados como auxiliares de enfermagem. Optou-se por realizar estas

¹⁷ Locais de realização das entrevistas: dois hospitais particulares, um hospital público e três centros de saúde municipais.

¹⁸ A título de ilustração é apresentada a transcrição de uma das entrevistas realizadas (anexo 5)

últimas por considerar relevantes os trabalhos prestados nessa área pelo serviço público municipal, que integra as opções de atuação desse profissional em Uberlândia.

Para melhor organização desta análise, o capítulo será estruturado em duas partes: dados de identificação do profissional e dados específicos sobre o exercício profissional e as expectativas futuras.

4.1. Dados de identificação do profissional

Do total de entrevistados, quatorze(14) são do sexo feminino e seis(06) do sexo masculino. Quanto à escolaridade, todos concluíram o ensino médio, não tendo dado continuidade aos estudos após conclusão do curso técnico de enfermagem. Apenas um dos entrevistados está cursando atualmente o pré-vestibular na rede de ensino, após conclusão do curso técnico. Dois deles iniciaram um curso superior, desistindo logo após o primeiro mês. O restante não continuou seus estudos, limitando-se apenas à participação esporádica em cursos de capacitação na área de enfermagem em seu próprio local de trabalho.

O ano de conclusão do curso técnico entre os entrevistados compreende o período de 1973 a 1997, sendo que do total de entrevistados obteve-se o seguinte resultado:

Tab. 1. Distribuição dos sujeitos de acordo com o ano de conclusão do Curso Técnico de Enfermagem.

Ano de Conclusão	Número de entrevistados
1973	01
1982	02
1983	03
1984	02
1985	02
1989	01
1990	03
1991	02
1994	01
1996	02
1997	01
Total	20

As escolas técnicas de enfermagem em que os alunos concluíram o curso localizam-se nos municípios referidos na tabela abaixo:

Tab. 2. Distribuição dos sujeitos de acordo com a localização das Escolas Técnicas de Enfermagem, responsáveis por sua formação.

Município	Estado	Nº de Entrevistados
Jundiaí	SP	01
Minas Sul	MG	01
Patrocínio	MG	03
Uberlândia	MG	12
Belo Horizonte	MG	01
Ituiutaba	MG	01
Goiânia	GO	01
Total	-	20

Ao responder a questão sobre cursos que fez, a maioria dos entrevistados manifestou seu desejo em continuar estudando. Apenas um dos entrevistados optou por curso técnico na área de radiologia e os três restantes não se manifestaram, como pode ser observado na tabela a seguir.

Tab. 3. Distribuição dos sujeitos segundo preferências individuais por curso de nível superior.

Curso	Nº de Entrevistados
Enfermagem	06
Administração Hospitalar	01
Enfermagem ou Psicologia	01
Letras	01
Assistência Social	02
Decoração	01
Enfermagem e Assistência Social	01
Farmácia	01
Enfermagem ou Biologia	01
História	01
Total	16

Quanto ao local de trabalho dos entrevistados, foi constatado o seguinte resultado:

Tab. 4. Distribuição dos sujeitos segundo as instituições empregadoras no município de Uberlândia, MG.

Nº do entrevistado	Hospital Particular	Hospital Público	Centro de Saúde
01	X	-	-
02	X	-	-
03	X	-	-
04	X	-	-
05	-	X	-
06	-	X	-
07	-	X	-
08	-	X	-
09	-	X	-
10	-	X	-
11	X	X	-
12	X	X	-
13	X	-	-
14	X	X	-
15	X	X	-
16	X	-	-
17	-	X	-
18	-	X	X
19	-	X	X
20	-	X	X
Total	10	14	03

Como se pode observar no quadro acima, nove (09) técnicos de enfermagem atuam em duas instituições ao mesmo tempo. Desse total, dois(02) atuam somente na rede particular, quatro(04) atuam em hospitais públicos e hospitais particulares e três(03) atuam em centros de saúde municipais e hospital público. Entre os demais, quatro(04) atuam somente em uma instituição particular e sete(07) atuam apenas em uma instituição pública.

Em relação ao período de atuação como técnico, obtiveram-se os seguintes dados:

Quadro 1. Relação entre ano de conclusão do curso técnico de enfermagem e ano da primeira contratação.

Nº do entrevistado	Ano de conclusão do curso	Ano de contratação
01	1973	1973
02	1983	1983
03	1982	1982
04	1990	1990
05	1996	1996
06	1984	1984
07	1982	1982
08	1985	1985
09	1982	1985
10	1989	1989
11	1994	1994
12	1983	1992
13	1991	1991
14	1984	1989
15	1996	1996
16	1997	1997
17	1991	1994
18	1990	1990
19	1990	1990
20	1983	1988

O quadro acima descrito mostra que dezesseis(16) entrevistados começaram a atuar como técnicos de enfermagem logo após concluírem o curso. Dos quatro restantes, um (01) iniciou sua atuação profissional nessa área nove anos após a conclusão do curso, dois (02) iniciaram cinco anos após e um (01) após um período de três anos.

Quanto à forma de contratação, do total de entrevistados, dezessete (17) são contratados como técnicos de enfermagem e três (03) funcionários, que atuam em centros de saúde municipal, como auxiliar, além de possuírem um contrato como técnico em outra instituição pública na qual trabalham.

No que se refere à jornada de trabalho, obteve-se a seguinte tabela:

Tab. 5. Distribuição dos sujeitos de acordo com jornada de trabalho realizada pelos entrevistados.*

N ° do Entrevistado	Jornada de Trabalho		
	12 / 36h	8h	6h
01	X	-	-
02	X	-	-
03	-	-	X
04	X	-	-
05	X	-	-
06	X	-	-
07	-	-	X
08	-	-	X
09	-	-	X
10	-	-	X
11	X	-	X
12	-	-	X
13	-	-	X
14	X	-	-
15	X	-	X
16	-	-	X
17	-	-	X
18	-	-	X
19	X	-	X
20	X	-	-
Total	10	0	13

*Os entrevistados em negrito atuam com a mesma carga horária em dois locais.

No que se refere ao rendimento salarial dos entrevistados, obtiveram-se os seguintes resultados:

Tab. 6. Distribuição dos sujeitos segundo faixa salarial.

Faixa Salarial	Entrevistados
2 - 4 SM	07
5 - 6 SM	02
> 6 SM	11
Total	20

Como se pode perceber, do total de entrevistados, sete(07) se encontram na faixa de 2 a 4 salários mínimos, dois(02) estão na faixa de 4 a 6

salários e onze(11) na faixa acima de 6 salários. Vale ressaltar que dos onze técnicos de enfermagem que se encontram na faixa acima de seis salários mínimos, nove atuam em dois locais de trabalho e dois deles, apesar de atuarem apenas em uma instituição pública, se encontram nesta faixa devido a horas extras, adicional noturno e gratificações por tempo de serviço. Nenhum dos entrevistados exerce outra atividade para complementação de renda.

Os dados até aqui obtidos mostram que há no momento uma participação significativa do sexo masculino no exercício profissional. Grande número dos entrevistados concluiu seu curso no Município de Uberlândia. Embora a maioria tenha expressado seu interesse em cursar o nível superior, com preferência significativa pela enfermagem, a não continuidade nos estudos após conclusão do curso é uma constatação de que o ser estudante trabalhador não faz parte do universo desse profissional após seu ingresso no mercado de trabalho.

Ao verificar-se o ano de conclusão do curso e a primeira contratação na área, constata-se a imediata absorção do técnico de enfermagem pelo mercado de trabalho. Deve-se ressaltar, porém, que a contratação como técnico e não como auxiliar justifica-se pelo fato da presente pesquisa ter tido como alvo para entrevistas profissionais técnicos de enfermagem contratados como tal.

4.2. Dados específicos sobre o exercício profissional e as expectativas futuras

A partir das categorias educação-trabalho, currículo, identidade profissional e expectativas, busca-se traçar o perfil do técnico de enfermagem nos anos 90, por meio da compreensão dos significados inerentes às falas de profissionais técnicos de enfermagem. Ao considerar o discurso desses profissionais, podem-se visualizar suas ações cotidianas e percepções acerca de sua formação e atuação profissional, traduzindo a bravura de quem abraça uma carreira por paixão, apesar das adversidades que encontra.

Objetivou-se responder às indagações feitas anteriormente, com o intuito de esclarecer como este cidadão percebe seu ambiente de trabalho e a si mesmo enquanto trabalhador, mediante a análise da realidade vivenciada por ele como técnico, sua atividade laboral e qual o significado que atribui a sua prática, proporcionada por sua exposição oral.

É interessante notar como o instrumento de pesquisa utilizado propiciou uma coleta de dados extremamente rica, traduzida no interesse e na necessidade demonstrada pela maioria dos entrevistados em falar sobre sua formação e atuação profissional.

Por meio desse instrumento, procurou-se responder também às questões sobre o que é ser e quem é o técnico de enfermagem, o que significa para ele ser técnico e que perfil profissional considera desejável para a realidade atual.

4.2.1. Categoria educação-trabalho

...eu fiz três anos de curso pra ser uma técnica. Tem gente que faz um ano de emergencial e ganha o auxiliar. Aí eu fico pensando, o que é que eles estudam e o que a gente estudou, por que eles vão ser a mesma coisa que a gente?... Tudo bem que eles têm a prática, mas nós temos a teoria e mais ou menos a prática.

(Técnica de enfermagem entrevistada)

Ao analisar o conteúdo dos discursos obtidos, constata-se a presença da dicotomia entre o saber e o fazer, entre a teoria e a prática, abordados no capítulo I, em que a qualificação para o trabalho evidencia um conhecimento teórico ministrado, na maioria das vezes, de maneira fragmentada. A dicotomia entre o trabalho manual e o intelectual é um fator que acaba sendo reforçado no próprio ambiente de trabalho diante da necessidade de adaptações e imprevistos explicitados nas seguintes falas.

"Bom, teoria...teoria é diferente de prática... o dia a dia do seu trabalho você tem que procurar fazer igual a você aprendeu na escola. Mas tem certas coisas que você não consegue fazer. Você tem que adaptar. Porque, às vezes, num tem aquele material que aprendeu na escola. Então é um outro material."

"Olha, lá na teoria a gente vê de uma maneira, aí quando a gente passa pra prática...eu tive ótimos professores, foi muito bom o curso que eu fiz...mas conforme a prática, a gente aprendia na sala uma técnica maravilhosa, quando chegava lá não tinha material pra gente trabalhar... Só depois que a gente passa a trabalhar mesmo é que a gente vê que a realidade não confere muito com o curso que a gente tá fazendo. Deveria ter a prática conforme a

realidade. Se não tem o material então como é que a gente vai improvisar?"

"Quando nós saímos de lá a gente ainda tinha dificuldade em lidar com o imprevisto. A escola, pelo menos na minha safra, não dava orientação como trabalhar com o imprevisto."

"No caso, na escola a gente aprende de uma maneira. Tem aquela técnica...não pode contaminar...não pode fazer aquilo...aí quando a gente chega pra atuar no serviço é diferente. Nunca dá pra fazer da forma que a gente aprendeu na escola."

A dissociação entre trabalho manual e o intelectual está presente de forma mais clara em alguns casos, nos quais o sentimento de valorização advém dessa separação:

"É trabalho escravo mesmo! Eles não separam. Agora aqui não. Aqui já é mais distinguido, já é mais separado...a gente não tem que fazer força...não carrega o paciente, não leva paciente. Aqui a gente é mais valorizada, tem mais a função da gente,...é mais separado."

Por outro lado, há evidências do fazer respaldado pelo conhecer, aparecendo, em algumas falas, a valorização do saber, à medida que este dá sustentação à prática exercida:

"A função do técnico de enfermagem pra mim é isso, esse contato direto com o conhecimento. Então você tá desenvolvendo uma atividade com base, você tá desenvolvendo uma atividade com conhecimento específico. Não é uma coisa aleatória, fazer por fazer. É fazer e conhecer."

"Mas depois eu vi que um ano a mais eu ia ter mais conhecimento, ia poder ajudar mais, desempenhar mais funções aqui. Com o auxiliar, às vezes eu ia ficar sem saber o que fazer. Ia fazer uma coisa mecânica, como alguns fazem, sem saber o porquê."

"A gente tinha parte dos conhecimentos pra trabalhar. O resto a gente aprendeu tendo que fazer. À medida que eu ia vendo, ia aplicando e o que a gente não sabia o pessoal ia orientando...Então, quando eu via a teoria já melhorava a prática. Eu ia trabalhar."

Os aspectos acima discutidos, a respeito da necessidade de adaptações e improvisos na prática diária, refletem o distanciamento entre a teoria e a prática, o fazer e o saber trabalhados na escola, e são apontados como uma carência com relação à sua formação como aluno. Carência superada mais facilmente pelo aluno que teve oportunidade de fazer estágio remunerado e não apenas o estágio curricular. Isto coloca, então, a aprendizagem no local de trabalho como um fator importante em seu processo de formação além da escola:

"O aluno sai daqui sem saber aspirar um paciente entubado. Quando elas vêm trabalhar aqui com a gente elas falam assim: olha, eu não dou conta de aspirar,... ou,... eu aspirei uma vez durante o curso... Aqui, no caso os bolsistas não, porque eles trabalham aqui. Mas os que não são bolsistas saem com essa deficiência sim."

Ao ser abordada, nas entrevistas, a questão da escolha profissional, tem-se a confirmação dos dados obtidos na revisão bibliográfica, no que diz respeito à desigualdade de oportunidades, pois o acesso à universidade pública é cada vez mais difícil, tanto pela disponibilidade de tempo para sua realização, quanto pela barreira que representa o vestibular. A escolha profissional passa a estar relacionada, em primeira instância, não ao desejado, mas ao que é possível:

"Eu tinha vontade de fazer psicologia ou fazer o curso de enfermeira, mas meu dinheiro é muito curto...acho que vai ficar só nas pretensões."

"... quando eu tava terminando o segundo grau, eu já queria assim: será que eu vou continuar na enfermagem? Eu acho que vou fazer medicina. Aí parei naquilo, continuei na enfermagem,...como eu já estava aqui mesmo, optei por fazer o técnico, que era um curso que tava mais acessível."

"Então,... me orientaram a fazer o curso de enfermeiro, do terceiro grau. Só que aqui em Uberlândia não tinha e eu não tinha condição de fazer fora, aí eu vim fazer o técnico aqui pra servir de trampolim e tô até hoje como técnico. Inclusive tentei direito também, passei, não fiz nem dois meses,

porque é universidade paga... então você não tem como fazer um curso desse. Ganhava pouco, meus pais não tinham como me ajudar, então fiquei como técnico mesmo."

"Eu falava que ia ser médica, mas infelizmente não teve como. É muito concorrido e tudo, e aí eu procurei ali naquela área o que eu poderia fazer de mais fácil pra mim, aí fiz."

"... eu sempre gostei da área... o que tava mais a mão pra mim poder alcançar esse objetivo foi enfermagem. Medicina era muito difícil pra fazer."

Mesmo que em alguns casos a barreira do vestibular seja ultrapassada, a dura realidade sócio-econômica impõe limites às oportunidades de ensino, passando a não garantir de conclusão de curso, diante das dificuldades financeiras, gerar medo e incertezas quanto ao crescimento profissional:

"... se eu puder aprender mais e mais eu quero. Só que eu fico com medo de às vezes, futuramente, não conseguir uma faculdade... de não conseguir enfermagem padrão... eu não consigo pagar... E também, quem faz a faculdade particular, a maioria são os pobres né? Porque quem tem formação em escola particular, segundo grau, presta medicina passa, toma lugar de quem estudou escola pública, não tem condição de ter um estudo bem feito igual eles fizeram, e não consegue passar. E o que faz? Vai pra particular. Só que também, muitos desistem né? E eu fiquei com medo de prestar o vestibular, passar e não conseguir terminar o curso."

Outras reflexões apontam para o fato de que as classes economicamente menos favorecidas, limitadas em sua escolha, vêm no curso técnico uma opção profissional, mesmo diante dos baixos salários, sendo isto compensado de alguma forma pela garantia de emprego. Essa situação pode ser constatada por meio da seguinte observação:

"Se surgir uma... qualquer calamidade que tenha, essa vai ser uma área que ainda vai dar emprego pra muita gente. Por muito tempo. Assim, mesmo não sendo o que a gente espera em retorno, mas pelo menos você ainda tem essa vantagem... Então, você pode ganhar menos, mas é uma coisa certa, uma coisa garantida. Você vai ter emprego... Esse é um dos fatores que eu acho que ainda motiva muita gente a fazê-lo."

Percebe-se, ainda, uma absorção imediata desse profissional pelo mercado de trabalho. No entanto, embora a área em questão tenha sido apontada como garantia de emprego, essa receptividade é colocada pelo técnico muito mais em relação ao auxiliar do que a si mesmo, ou seja, parece haver um interesse cada vez maior das instituições de saúde pela contratação do auxiliar:

"O que estamos sentindo agora é que o técnico não está tendo valor... Então, eles estão preferindo auxiliar de enfermagem, e enfermeiro para os cargos de chefia. Então técnico tá muito,... está assim espremido. Não está tendo... inclusive tem hospitais que não estão admitindo técnico de

enfermagem, só o auxiliar. Então, nós estamos bem assim achatadinho... espremidinho."

"Financeiro... apesar de Uberlândia tá crescendo muito, não tem muito campo de trabalho não. O auxiliar ganha a mesma coisa. Tanto faz você fazer o auxiliar como o técnico. Tem auxiliar que ganha mais do que eu aqui dentro. Elas são concursadas. É por isso."

"Tanto faz você ser técnico,... como ser auxiliar ou ser atendente. Acho que eles preocupam muito que você dê conta do trabalho, não interessa muito sua formação. Acho que o pessoal não valoriza muito isso."

Com a necessidade cada vez maior de pessoal qualificado para atuar na área de saúde, percebe-se, no cotidiano das instituições pesquisadas, uma contradição no que diz respeito às necessidades do mercado quanto à mão-de-obra especializada provocadas pelos avanços tecnológicos.

Mesmo com o crescimento científico e tecnológico exigindo uma organização capaz de questionar o simples fazer, capaz de provocar um avanço qualitativo do atendimento na área de saúde, por meio, não só de recursos, mas também da motivação e do envolvimento dos profissionais, o que se verifica, na realidade, é uma desvalorização do técnico de enfermagem na medida em que o iguala ao auxiliar no desempenho de suas funções, não garantindo também a absorção dessa mão-de-obra:

"Infelizmente aqui em Uberlândia não tem... não sei se você até observou, tem hospital aqui que não tem nem técnico. Às vezes tem o técnico, mas não atua na área de técnico. Faz todos os serviços...Faz cuidados gerais, que é ver dados vitais, trocar cama de paciente, limpeza de unidade, tudo que é do auxiliar você faz."

"Tanto pode ser a técnica, como pode ser a auxiliar, mas é a função... eles não definem não, não separam não. Não valorizam."

"Não tem diferença nenhuma. Os auxiliares fazem a mesma coisa que nós fazemos."

"Não tem nenhuma função específica do técnico. Tanto que o auxiliar que trabalha lá comigo faz a mesma coisa,... dentro da própria área... do profissional da enfermagem, tem uma certa animosidade. Por que ele faz a mesma coisa que eu e ganha mais? Porque não tem uma separação, o que o técnico faz, o auxiliar faz... ainda não fizeram isso aqui. Uberlândia não tem."

Com a exigência de qualificação profissional do atendente de enfermagem, citada no capítulo I, a absorção dessa mão-de-obra para o exercício de funções que antes cabiam ao técnico, reforça ainda mais a indefinição deste último quanto ao papel a desempenhar nesta área:

"Mas quando eu iniciei como técnica as funções eram bem limitadas. O técnico fazia era as funções que exigiam conhecimento técnico...Hoje, como tem esse curso que o pessoal tá fazendo de

auxiliar, o técnico ele não tem mais função tão limitada não. É uma coisa mais abrangente. Todo mundo tá fazendo esse curso de auxiliar... o emergencial... então não tem mais essa coisa: o técnico faz medicação, o auxiliar fica nas enfermarias. Hoje em dia todo mundo, pelo menos aqui nesse setor,... então as pessoas vão pra enfermaria, vai pra medicação,... é como se fosse uma maneira de dar uma reciclada no pessoal, uma maneira de treinar na prática. O atendente não tem mais, mas o pessoal que tinha função de atendente faz o mesmo trabalho."

Além dessa indefinição de funções entre o auxiliar e o técnico, parece haver, ocasionalmente, a ocupação desses profissionais de um espaço que a *priori* seria mais específico do enfermeiro:

"Faço trabalho do técnico, do auxiliar, tudo...cuidados gerais mesmo... A gente não exerce na separação, então, se você for perguntar..., ninguém vai saber te responder pelo fato da gente já acostumar a fazer tudo... subchefia a gente assume... quando as coordenadoras estão de folga. Auxiliar também... por isso que eu tô te falando que não tem muito... depende mais da competência da funcionária."

"... às vezes, a gente fica assim: por que é que o curso padrão tem mais direito do que nós?..., porque nós fazemos o mesmo trabalho, a mesma coisa..."

Diante da falta de um reconhecimento maior pelo mercado de trabalho quanto a sua formação, o próprio técnico valoriza o conhecimento que possui:

"Hoje em dia o mercado não quer saber se você sabe. Porque o médico, por exemplo, ele chega e fala: eu quero isso. Se você faz daquele jeito, ótimo. Se não faz daquele jeito, você leva uma bronca e ele vai e te ensina. Então, hoje em dia do jeito que tá o mercado, não importa muito o que a gente aprendeu. Agora, importa sim pro profissional que tá trabalhando, que ele sabe o que tá fazendo."

Na medida em que não é definida sua área de atuação enquanto técnico, há um sentimento de desvalorização, que interfere diretamente na motivação para o exercício da profissão e baixa auto-estima profissional. Apesar da forte identificação com a profissão, fatores como a falta de reconhecimento pela sua formação(já que o curso técnico possui carga horária maior do que o auxiliar) e a preferência sentida no mercado de trabalho pela contratação do auxiliar, em que este desempenha as mesmas funções que as suas, fazem com que se sinta desmotivado com relação a sua profissão:

"Quanta motivação não perdi nesses vinte anos! Quanta! As atividades que o técnico desempenha... a preparação que ele tem atende a necessidade do mercado. Isso é um fato consumado. O mercado não retribui na mesma proporção... Se eu trouxesse o técnico hoje, pra falar do técnico hoje aqui dentro do hospital,... tá sendo um profissional da área de saúde como um outro qualquer,... desvalorizado."

"No início é difícil você aceitar né? Falar: nossa eu formei, levei tantos anos pra formar!... Foi

um sacrifício danado e ser igualado ao auxiliar... então você se sente assim... sei lá...às vezes até por baixo né?"

"... não é só a parte da enfermagem não. Igual estou te falando, chega no ponto até de ser faxineira, porque se vomita, se tem qualquer secreção... tem sangue, tem...faz um curativo que faz bagunça, você tem que limpar parede, tem que limpar tudo,...centro cirúrgico... O chão tem que ficar... tem que ficar tudo intacto."

"A gente vai sendo desvalorizada. Se eu fui lá, fiz um curso de três anos, e uma pessoa tá aqui e fez um curso de seis meses, eu acho que a nossa capacitação realmente não é a mesma."

"Se vou lá , não tem retorno. Se eu tô aqui, o pessoal tá todo assim... não me sinto motivada, pego o livro e guardo."

A indefinição de funções, aliada à questão salarial, é fonte de conflitos, ocasionando uma rejeição sentida pelo técnico com relação a profissionais da área:

"Então, o relacionamento nosso aqui é a mesma coisa. Mas lá em baixo tem muita diferença. Os auxiliares não aceitam as técnicas porque o salário é um pouquinho a mais. É em vista do salário."

"Dentro da própria área... do profissional de enfermagem, tem uma certa animosidade. Por que

que ele faz a mesma coisa que eu e ganha mais? Porque não tem uma separação, o que o técnico faz, o auxiliar faz... ainda não fizeram isso aqui."

Diante da realidade vivenciada, esse profissional é atraído por profissões mais valorizadas, demonstrando insegurança com relação ao futuro da profissão:

"Técnico de enfermagem é uma profissão... já está falando né? É técnica. Só que... hoje, por exemplo, se eu tivesse que fazer o técnico de enfermagem eu não faria mais. Ou então, ou eu seria auxiliar de enfermagem, ou eu faria enfermagem universitária. Porque nós não estamos tendo mais opções... Daqui uns dias não vai ter mais função pro técnico."

Por outro lado, contraditoriamente a esse sentimento de desvalorização evidente nas verbalizações desses profissionais, há, no cotidiano das instituições, uma valorização do conhecimento possuído pelo técnico de enfermagem, traduzida nas seguintes frases:

"Pelo menos ele tem um reconhecimento maior. Às vezes, as pessoas dá um crédito maior no que você faz. Muitas pessoas às vezes até prefere um técnico pra fazer alguma coisa... coordenadora... às vezes ela pede aí um técnico pra desempenhar certa função... então, às vezes isso é bom, você se sente um pouco mais valorizado... nessa área."

"Eu ainda acho que a escola dá uma base bastante sólida. E o mercado, ele exige essa base sólida e te contrata como auxiliar."

Contraditoriamente também a este sentimento de desvalorização profissional, o fato do ser técnico estar relacionado a um maior conhecimento teórico, diferenciando-o, em alguns momentos, do auxiliar, faz com que se sinta valorizado quanto a sua qualificação, ainda que esta valorização não se faça concretamente em termos salariais e de reconhecimento explícito pelas instituições e empresas:

"... onde eu chego eu sou um técnico... na comunidade a gente é respeitado. As pessoas tem respeito pela gente, porque, da hora que o técnico chega a pessoa começa a fazer pergunta, ele começa a mostrar... vê o conhecimento que a gente tem... então eles têm respeito pela profissão da gente, pelo trabalho... e pela profissão da gente."

A designação para uma função mais valorizada na prática de saúde faz com que esse profissional se sinta motivado:

"É menino de alto risco. Atendimento de emergência de recém-natos, medicação . Medicação de recém-natos é muito pouca, difícil da gente calcular, fazer, tudo... é atendimento de paciente de cirurgia,... cardíaco agora vai ter, e eu sou uma das que vai pra lá ajudar. Ainda bem né? É bom pro ego da gente."

Após a inserção do técnico no mercado, constata-se que as relações profissionais por ele vivenciadas têm forte influência em sua prática, mesmo que em alguns momentos ela seja percebida como contrária ao aprendido durante o curso:

"As pessoas mais antigas , elas tem muita prática e a gente tem muita teoria... Então, às vezes, pra dar um banho de leito, pra trocar uma cama, usamos na técnica e as pessoas mais antigas vão do jeito que elas sempre fizeram e que não corresponde ao que a gente aprendeu. Se eu for fazer alguma coisa perto de certas pessoas que... não esquentam com relação a técnica, ela fala: ai que bobagem, daqui uns dias você vai ver, você vai largar de fazer igual você aprendeu e fazer igual a gente! ... Então, muitas coisas a gente vai largando realmente de fazer, porque a convivência com outras pessoas vai mudando um pouco a gente. Mas claro, que tem coisas que realmente não podem ser feitas sem as técnicas que a gente aprendeu."

"A gente viu na escola bastante prática, e você tem uma visão diferente no hospital mesmo. Porque lá a gente tem um conceito muito rígido de contaminação... então, quando você vem pro hospital você fica até com medo de tocar no paciente: ah, vou contaminar ele !... mas depois você vê que não é de uma forma assim que eles mostram lá... aqui tem risco sim de contaminar, mas tem muitas formas também de você prevenir aquela contaminação. Você consegue usar a técnica sem contaminar e sem usar aquela rigidez que era usado lá."

Além das relações profissionais vivenciadas no ambiente de trabalho, as condições do mesmo também exercem influência na atuação do técnico,

provocando, muitas vezes, um distanciamento entre a aprendizagem de uma técnica via instituição de ensino e sua execução em nível laboral:

"No caso, na escola a gente aprende de uma maneira. Tem aquela técnica... não pode contaminar... aí quando a gente chega pra atuar no serviço, é diferente. Nunca dá pra fazer da forma que a gente aprendeu na escola... Às vezes o serviço tumultuado, a quantidade de paciente pra gente é muito grande... Não tem como você fazer tudo realmente na técnica, como na forma que a gente aprendeu. O serviço sai diferente."

"... quando comecei a trabalhar ainda usava a técnica da escola,... hoje também eu uso a técnica da escola em alguns curativos. Tem alguns que você não tem como sair, pelo fato até de que se torna mais fácil você usando a técnica. Mas tem limpeza de unidade que a gente aprendeu numa técnica lá, e hoje eu faço uma limpeza num tempo bem mais hábil... Isso eu não vi na escola."

Diante da questão acima abordada, há, em alguns casos, a resistência a não se deixar influenciar por práticas existentes no ambiente de trabalho que, de acordo com o técnico, não vão ao encontro do conhecimento adquirido na escola:

"... eu podia cobrar da minha colega, mas eu era novata, novinha, tava chegando no mercado ali... então: não, isso é coisa de estudante! Falavam isso. Saí de um hospital por causa disso. Ou eles deixavam eu fazer do jeito que eu sabia ou então eu

trabalharia em outro lugar... porque campo tinha, agora não tem tanto. Na época tinha. Eu nunca deixei a prática desses profissionais interferir na minha prática."

"A técnica eu sempre mantenho a da escola. Eu prefiro, mesmo que as pessoas critiquem... eu falo: mas eu aprendi assim."

A capacitação profissional do técnico ocorre no ambiente de trabalho como uma extensão da escola. Ao mesmo tempo em que se faz presente o conflito entre realizar suas atividades de acordo com as técnicas aprendidas na instituição de ensino e adequá-las às dificuldades vivenciadas no ambiente de trabalho, esse mesmo ambiente é fonte de aprendizado, tornando-se, na maioria das vezes, a única possibilidade de aperfeiçoamento, quer seja observando a atuação dos demais profissionais ali existentes, quer seja mediante treinamentos e cursos de reciclagem, quando esses ocorrem, oferecidos pela própria instituição empregadora:

"... agora a parte mudou muito com aparelhagens, com técnicas diferentes,... então tem muita coisa que mudou... Essas mudanças geralmente quando acontecem... ou os médicos mesmos passam pra gente ou a nossa chefe também... até pedimos pra fazer uma reciclagem com o pessoal porque... mais é a gente que fica lá no setor fechado, tem muita coisa que acontece aqui de fora, que a gente quase não vê né?"

"Medicina não pára, enfermagem não pára. Até, aqui vai começar a ter uma vez por mês uma coisa diferente pra poder ajudar a gente a acompanhar a evolução. Porque se a gente parar não dá conta."

"Isso, não foi no curso de capacitação. A nossa coordenadora passou todos os funcionários,... está passando ainda todos os funcionários lá nessa sala de emergência. Não faz parte do setor de capacitação, mas pra nós está sendo um setor de capacitação, porque aqui na nossa clínica, a gente não socorre pessoas assim..."

"... da época que eu terminei o curso até hoje, já surgiu muitas coisas novas, então não que a escola deixou a desejar, ela passou o que ela tinha de melhor. E com isso surgiu coisas melhores, e essas coisas a gente vai ter que aprender no local de trabalho."

Consciente da importância do conhecimento e percebendo as freqüentes mudanças ocasionadas pelos avanços científico-tecnológicos, o técnico expressa sua necessidade de constante aperfeiçoamento via cursos de requalificação profissional. Porém, como já foi dito, essa qualificação tem ocorrido muito mais no ambiente de trabalho com os demais profissionais da área de saúde, do que na participação em cursos. Embora existentes em algumas instituições, esses cursos são apontados como insuficientes, não em qualidade, mas na freqüência com que são realizados e quanto às oportunidades limitadas de participação dos mesmos. Dificuldades financeiras e

carga horária excessiva de trabalho acabam por limitar as iniciativas de aperfeiçoamento e qualificação profissional:

"Outro dia, a gente tava tendo alguns cursos aí, e... isso ajuda... tem ajudado a gente a melhorar bastante...a gente tem aumentado esse conhecimento e aprendido coisas também, que às vezes não deu no nosso currículo da escola, que a gente tem aprendido agora."

"Eu quero aprimorar mais. Fazer uma reciclagem... nós tivemos uma reciclagem agora a pouco, porque mudou algumas técnicas e está até sendo repassado."

"... deve-se fazer aprimoramentos desses profissionais oferecendo mais cursos e dinâmicas em grupo, procurando saber quais são suas dificuldades e dúvidas... novas doenças, técnicas recentes."

"Ter mais cursos de reciclagem pra gente que é técnico, porque não tem. O que acontece de novo a gente tem que procurar em revistas... dentro do próprio hospital. Em volta tem muitos cursos de curativo por exemplo, então, quem vai e faz traz pra quem está trabalhando, e a gente aprende."

No exercício de suas funções, foi constatado, então, que o técnico, no que diz respeito à rede hospitalar, desenvolve as mesmas atividades que o auxiliar. Nos centros de saúde municipal, além de desenvolver as mesmas tarefas do auxiliar, o técnico tem como parte de sua rotina de trabalho:

"Outras funções que a gente desenvolve aqui é a organização de material, o próprio que chega, a medicação, o fichário,...tudo a gente participa. Organização e distribuição das vacinas, participar das campanhas de vacinas, campanhas educativas também... visita domiciliar... antigamente eu fazia mais... Hoje a gente organiza mais pra tá fazendo visita. Vem a solicitação, você faz a primeira visita e faz orientação... E funciona muito. Curativo, a gente realiza muito curativo . Esterilização de material é por conta do técnico. Eu tô falando mais assim por conta do técnico, mas o auxiliar também desenvolve todas essas funções."

"Aqui é um pouco diferente do que é de lá. Aqui é saúde pública. A gente se dedica mais ao setor de imunização... Saúde pública o que é que é? É mais trabalhar com a comunidade em programas de hipertensão, de diabetes,... programa de gestantes, menopausa, climatério, então, atendendo à comunidade... Aqui o técnico atua mais com orientação a pacientes. Ele faz suas atividades do dia a dia, como o serviço de rotina, desde a esterilização até vacinação, curativo, imobilização,... A gente dá um primeiro atendimento assim, olhar, fazer uma pré-consulta,..."

A análise dos discursos à luz da categoria educação-trabalho evidencia aspectos imbricados no processo de aprendizagem e desempenho profissional, constituindo-se em fatores importantes para a elucidação das influências que um exerce sobre o outro na construção dessa profissão, que se apresenta carente de uma redefinição de suas atribuições e maior valorização em nível social.

4.2.2. Categoria Currículo

“O curso em si te dá condição. Agora, muitas coisas vêm mudando. Muda muito. Surgem coisas novas,...isso aí então fica a cargo do hospital ou da onde tiver e falar: olha, tem coisas novas, foram mudadas... e ir se adaptando, ir se renovando, estudando mais, porque dia a dia vai surgindo coisas novas”.

(Técnica de enfermagem entrevistada)

Ao fazer uma retrospectiva de sua formação profissional via instituição de ensino, a maioria dos entrevistados aborda a importância da escola em relação à mesma. Na avaliação do técnico, os conteúdos ministrados são satisfatórios, indo ao encontro das necessidades do mercado de trabalho, sentindo-se apto e seguro para exercer a profissão. Mesmo deixando evidente as dificuldades enfrentadas no trabalho, advindas da falta de preparo via instituição educacional no que se refere a lidar com o imprevisto, aspecto abordado na categoria anterior, o técnico, ao falar da relação entre o aprendido na escola e sua atuação profissional aponta:

"Foi tudo dentro da medida."

"... as matérias em si foram válidas. Não foi nenhuma que passou não, foi a mais não. Porque hoje a gente consegue ver o paciente aqui como um todo e você consegue detectar necessidade nele sem ele te pedir... E nesse sentido, então foi válido."

"... com relação ao hospital aqui, as técnicas e os procedimentos são os mesmos que a escola ensinou."

"A escola trabalhou bem. Eu me senti segura em praticar a profissão. Eu me senti segura com o que eles me passaram pra exercer minha função de técnica."

"Não senti necessidade de outras matérias não. As matérias que eles deram são as que deveriam ter sido passadas pra gente mesmo."

"A escola técnica pra mim... é uma escola muito, mas muito boa mesmo. A gente tem a escola, tem os objetos que a gente usa pra aprender..., o que a gente precisa na técnica aprende lá na escola, a gente tem... pode ir pro hospital, no hospital a gente convive com o paciente mesmo, não tem aquela coisa só de ficção, ficção... tem os médicos... a gente aprende muito com os médicos...então, não tenho do que reclamar...Então, tudo o que a gente vê na escola é ligado realmente ao que se passa no hospital."

"Satisfatória. Seria o seguinte, o curso me deu aquilo que eu tenho hoje, a condição de tá aprendendo mais... O curso deu o embasamento."

"O que eu vi não teve falha não. Foi muito bom... aproveitei bastante o curso... não ficou nada a desejar não."

Quanto às disciplinas, a maioria dos entrevistados não faz referência a elas especificamente. Faz sim, uma análise de modo geral sobre o curso e suas

influências em sua atuação profissional. Poucos são aqueles que se referem a uma disciplina, a partir do que podem-se obter as seguintes observações:

"... a psicologia, ela é uma matéria muito corrida, muito pouco dada durante o curso. Eu acho que a gente na verdade tem que ter um aprendizado maior. Porque a gente tem hora que tem que lidar com o paciente, com o funcionário em si, que é a colega da gente em serviço, e com os acompanhantes,...algum caso em que a paciente não tá bem...como que a gente fala... o que que a gente pode... até que ponto a enfermagem pode falar alguma coisa... onde tem que encaminhar...esse tipo de coisa. Porque na minha época, o curso foi... não sei agora, que já tem mais de dez anos, mas foi bastante assim corrido o período da matéria psicologia e administração hospitalar. Achei bem corrido."

"Na área de nutrição... o básico mesmo eu aprendi pra tá passando. Diferenciar uma dieta liposódica de uma dieta branda, de uma dieta pra diabético... quem vai montar isso aí é o nutricionista. Então, poderia ter diminuído um pouquinho e passar o básico mesmo. Mas a gente foi até além... o cardápio... quem vai preparar isso é o nutricionista... O técnico tem que saber que existe dieta tal..".

O reconhecimento da necessidade e da importância dos conhecimentos proporcionados por algumas disciplinas instrumentais, abordadas no capítulo II, está presente em uma das falas, dando indícios do pouco espaço que ocupam em relação às disciplinas profissionalizantes:

"... quando eu entrei na escola onde estudei, tinha os cursos de Filosofia , tinha Psicologia,...fora as outras matérias normais que a gente tem na escola. Eles tentaram passar um pouco... porque a gente precisa ter um pouquinho tanto de Filosofia como de Psicologia pra gente poder entender as pessoas, senão fica difícil."

Ao abordar a categoria currículo, a avaliação das disciplinas passa muito mais pela necessidade sentida pelo técnico no setor em que atua dentro da instituição, havendo posições divergentes como nos casos abaixo:

"O currículo foi bom... Mas eu acho que Administração Hospitalar deveria ter mais carga horária."

"Tinha Administração Hospitalar,... Um técnico não vai fazer escala num hospital nunca! Então por que é que eu vou Ter que saber administrar?... A gente aprendia a fazer escala, administrar como é que funcionava...porque... isso não é função do técnico... em hospital nenhum. Porque sempre vai Ter uma enfermeira. Se não tem uma enfermeira, tem alguém gerenciando que vai cumprir essa coisa administrativa."

Ainda que o técnico tenha se referido ao trabalho realizado pela escola como satisfatório, indo ao encontro da necessidade do mercado, observações feitas a respeito do processo educacional abrem espaço para questionamentos sobre o mesmo:

"Hoje eu vejo que tá assim solto... pelos alunos mesmo que estão fazendo o estágio. Hoje, eles estão bem fracos, em vista de nós naquela época. Porque a gente já chegava sabendo muita coisa... O que a gente sabia naquela época hoje eles não sabem... Essa é uma avaliação minha... Porque chegam muitos alunos aqui, não sabem passar uma sonda vesical, não sabem passar uma sonda nasogástrica... então caiu... Acho que os professores mesmo deveriam avaliar a época em que davam aula pra gente. O que foi bom naquela época e trazer de volta o que foi bom pra gente."

"... porque hoje... O aluno chega, faz aquilo detalhado, só o que o professor pede... não faz mais nada."

"O aluno sai daqui sem saber aspirar um paciente entubado. Quando elas vêm trabalhar aqui com a gente elas falam assim: olha, eu não dou conta de aspirar,...ou..., eu aspirei uma vez durante o curso."

Os dados obtidos nessa categoria demonstram a importância da escola e do ambiente de trabalho no processo de qualificação profissional, parecendo haver a necessidade de ambos para melhor instrumentalização do técnico na prática exercida. De modo geral, a escola satisfaz as necessidades sentidas pelo profissional no desempenho de suas funções e ao que dele é esperado, havendo, contudo, uma inadequação em sua estrutura curricular no que diz respeito à instrumentalização do aluno no sentido de aprender a lidar com os imprevistos inerentes à profissão. As observações feitas pelos técnicos a respeito dos alunos, com os quais mantêm contato via estágios(curricular e/ou

remunerado), apontam para a necessidade de se discutir o nível de eficácia dos mesmos na qualificação de mão-de-obra, na forma com que são realizados atualmente.

4.2.3. Categoria Identidade Profissional

Não é uma profissão pra qualquer um não. A pessoa fazer só por fazer, melhor não fazer. Acho que só trouxe coisas boas. Melhorou bastante minha maneira de pensar, de agir... eu era uma pessoa muito fechada... mudou o jeito de eu agir com as pessoas, relacionar...

(Técnica de enfermagem entrevistada)

Ao buscar dados sobre o significado do trabalho e as influências na construção da identidade profissional, as questões elaboradas para esse fim possibilitaram um leque de informações a respeito do técnico de enfermagem, reiterando aspectos centrais percorridos no capítulo anterior, que trata especificamente desse tema. Em primeiro plano, pode-se constatar o papel exercido pelo processo educacional para o indivíduo, principalmente quando este possibilita a ele a inserção no mercado de trabalho, conferindo-lhe uma identidade como cidadão e dando sentido a sua vida.

As influências do curso sobre a formação e atuação profissional do técnico, além de estarem ligadas à categoria educação-trabalho mantêm estreita relação com a construção da identidade, uma vez que provoca transformações sobre sua visão a respeito do ambiente em que vive, e, conseqüentemente, em seu agir sobre ele, estando evidentes nas seguintes observações:

"Como pessoa pra mim foi muito bom, porque eu acho assim, que a gente viu a parte do ser humano... às vezes, a gente reclama muito da vida, mas sempre tá ali ajudando..."

"Quando eu comecei a fazer o curso eu era uma pessoa que não preocupava com aparência. Usava lenço na cabeça... andava de chinela de dedo... com dois, três meses, eu achei que eu tinha que mudar. Já me senti outra pessoa. Senti que eu cresci... que eu existia."

"Liberdade de opção... financeira... saber mais... ajudar também."

"Acho que foi muito importante pra mim crescer como pessoa... Acho que mudei no sentido assim... eu era uma pessoa revoltada. Naquela época eu não via como uma pessoa revoltada."

"Eu cresci em tudo. Eu modifiquei. Eu vi realmente que eu servia pra alguma coisa. Que o caminho... eu nunca ia dar conta de arrumar um emprego, nunca ia dar conta de fazer nada."

"Significou que hoje eu sou um profissional completo. Significou que pra minha vida encheu muito."

"Pessoalmente pra mim, fazer o curso, eu tive como uma coisa heróica, uma coisa muito boa e realmente foi muito boa. Aquilo, na minha vida... eu vivo disso."

Os resultados aqui obtidos confirmam a observação feita por BONAMIGO(1996: 135-136) de que:

Através do trabalho, cujo objetivo é a satisfação das necessidades de sobrevivência, o sujeito interage com a natureza: inicialmente, apropriando-se dela; posteriormente, transformando-a(...) Nesse processo de transformação, o sujeito transforma a si próprio, humanizando-se,(...) as relações de trabalho são determinantes do pensamento, do comportamento e do afeto dos sujeitos, já que os modos como se pensa, age e sente, constituídos nas experiências do cotidiano profissional, são transportados para a vida na família e na comunidade.

Nesse sentido, o processo de construção da identidade profissional implica a transformação e humanização pelo qual passa o indivíduo por meio do trabalho. As influências das relações nele existentes sobre seus pensamentos e atitudes, sendo transportados para sua vida familiar e social, podem ser notadas claramente em relação ao técnico de enfermagem:

"... você aprende valorizar mais o ser humano e também pra relacionamento, mesmo fora do hospital, de trabalho... mesmo no meu convívio com as outras pessoas... desenvolve muito esse lado da gente, de você querer ajudar, querer auxiliar... ajudar o vizinho...eu desenvolvi muito esse lado com o curso de enfermagem."

O trabalho está diretamente ligado à construção da identidade profissional, como já foi dito no capítulo III. Aquilo que o indivíduo faz tem estreita ligação com a imagem que faz de si mesmo. Desse modo, o fazer influencia no sentimento que tem acerca de si mesmo e naquilo que é como profissional.

De acordo com os dados obtidos, o ser técnico de enfermagem, na opinião de todos os entrevistados, confunde-se com os papéis dos demais profissionais da área de enfermagem, sendo um fator gerador de insegurança e angústia em relação à profissão escolhida:

"Aqui no hospital, na época em que técnico era técnico e desempenhava as funções de técnico, então, técnico faz isso, atendente faz aquilo, tinha o pessoal que falava assim: hoje não tem técnico! O atendente não assumia. Porque realmente ele não era capacitado pra fazer aquela função. E nas escalas também já era determinado isso. Por exemplo, se são dez pessoas trabalhando no horário da manhã, automaticamente, nós tínhamos a necessidade de no mínimo três técnicos: medicação, soro e cuidados específicos. Hoje em dia não tem disso. Nós temos uma técnica no corredor, uma auxiliar na medicação e vice-versa. Hoje eu vou estar na escala da auxiliar, amanhã a auxiliar vai estar na escala que eu estou fazendo."

"Sempre a gente trabalha numa ansiedade né? ... de uma coisa melhor..., e o amanhã chega e a gente fala: não, depois de amanhã vai ser melhor."

"Um dos fatores era saber que: tanto eu técnica como atendente, desempenharia o mesmo papel,... então não era essa especificação que ia me dar vantagem."

Mesmo com uma formação educacional diferenciada, ao ingressar no mercado de trabalho, o ser técnico confunde-se com o ser auxiliar e com o ser enfermeiro:

"Pra mim, não existe esse negócio de... você é técnico... você é auxiliar... porque na hora ali do vamos ver todo mundo faz o mesmo serviço... Tudo bem que... lá na escola tem uma diferença, porque as matérias que a gente estuda... técnico estuda um pouco a mais do que o auxiliar. Na hora da prática todo mundo se ajuda, todo mundo faz a mesma coisa."

"Pra mim é o mesmo que ser enfermeiro. É o mesmo que ser auxiliar. O técnico pra mim é o seguinte: eu aprendi e eu quero aprender mais... Respeito muito a hierarquia, enfermeiro é enfermeiro, o técnico , técnico e auxiliar é auxiliar. Mas eu não vejo tanta diferença não. Então, ser técnico pra mim, é o mesmo que ser enfermeiro e é o mesmo que ser auxiliar."

A indefinição de papéis gera, ocasionalmente, conflitos nas relações de trabalho traduzidos como uma certa rivalidade entre profissionais da área:

"Aqui em nosso setor a gente tem um convívio até bom. Porque aqui, são poucas as pessoas que são auxiliar de enfermagem e, com isso, as pessoas que são auxiliares sempre fazem muito o nosso

papel,... nosso papel de técnico... o campo de trabalho já tá muito concorrido... Em outros lugares... eu senti uma certa rivalidade em outros setores quanto a aquilo que o fulano pode fazer e eu não."

Ser técnico de enfermagem é também possuir conhecimentos teóricos que lhe possibilitam saber o porquê daquilo que está fazendo:

"A bagagem que eu já tenho,... pra mim dá pra suprir pelo menos essas necessidades básicas aqui. Essa bagagem foi totalmente a escola técnica, porque, como atendente eu fiz um curso de três meses... como atendente não dá pra você ter noção. A gente pode até fazer mas é uma coisa mais aleatória. Você faz sem o conhecimento."

"Mas depois eu vi que um ano a mais eu ia ter mais conhecimento, ia poder ajudar mais, desempenhar mais funções aqui. Com o auxiliar, às vezes eu ia ficar sem saber o que fazer. Ia fazer uma coisa mecânica, como alguns fazem, sem saber o porquê."

Ser técnico de enfermagem, então, segundo esse profissional, está relacionado ao conhecimento que possui e, conseqüentemente, a sua maior qualificação:

"... o que é ser técnico? É você dominar ... porque todos os procedimentos que você ia fazer, tem a técnica e você sabe por que você faz... Então no curso a gente vê tudo isso. O porquê de tudo."

"Técnico de enfermagem é uma pessoa mais qualificada, mais... mais formada... Eu faço o serviço consciente, sei o que eu estou fazendo..."

"Acho que é dominar aquilo que você tá fazendo. Como se diz, fazer sabendo o que tá fazendo. É diferente dos outros profissionais. Tem muita gente que faz muito bem, tem uma técnica... prática excelente. Mas se for saber o por que que tá fazendo eles não sabem. Não digo todos. Porque tem muito técnico que fez o curso por fazer. Mas acho que a maioria sabe o que tá fazendo. Aprimora mais né?"

As questões até aqui discutidas mostram um profissional buscando por sua identidade. Ao apontar a indefinição no desempenho de funções entre o auxiliar e o técnico de enfermagem, este questiona a opção feita pelo curso, embora reconheça os benefícios proporcionados pelo mesmo:

"Uma coisa que eu ainda não descobri... por exemplo, existe o auxiliar e o técnico. Então quando eu atuo... porque eu trabalho junto com uma auxiliar,... não vejo muita diferença... no trabalho em si, nas funções. Eu trabalhei praticamente só em um setor, e lá a gente trabalha praticamente igual. O auxiliar e o técnico lá não tem diferença."

"Não por ter estudado três anos não, mas já que foi definido técnico e auxiliar, devia haver uma diferença de atuação dentro do hospital."

"Eu vejo o curso assim, é... que me trouxe muito benefício. Aprendi muita coisa. Agora pra mim, é... às vezes eu até penso porque que eu não fiz o auxiliar."

Nesse processo, o profissional busca também a redefinição de papéis e os limites no desempenho de suas atribuições:

"Na minha concepção teria que ser assim: técnico e enfermeiro... Porque aí não seria o atendente e o auxiliar. Seria uma ajudante geral, camareira... pra fazer isso,... forra cama... é uma coisa mesmo da gente ter parâmetros. Até onde começa um e onde vai o outro."

Sentimentos contraditórios estão presentes no cotidiano desse profissional no que diz respeito à sua auto-estima em relação à posição social que ocupa. Se por um lado o fato de ter seu papel indefinido, aliado, segundo sua visão, a posições inferiores na hierarquia hospitalar, ocasionando baixa auto-estima:

"É uma pessoa num nível menor... de quem tem já uma faculdade... É uma pessoa que está ligado diretamente ao paciente zelando pelo seu bem estar físico e moral."

Por outro lado, a valorização do conhecimento adquirido via curso técnico de enfermagem, manifestada em algumas situações específicas pelo

seu reconhecimento no interior da instituição de saúde, é sentida por ele como maior status, ainda que não haja transformações em termos de desempenho de funções e salário:

"Agora, eu me sinto bem como técnico, porque é até uma forma assim de status. Eu acho que o técnico é um status, um patamar que eu alcancei,... me sinto mais valorizado nesse sentido."

"Você faz uma função de enfermeiro aqui, e essa função quando você desempenha, que você consegue, você vê: nossa puxa! Que bom que consegui! Se sente gratificante, você fazer uma função acima da sua, que seria de um enfermeiro de terceiro grau... Aí eu vejo que o técnico ele tem uma,... muitas oportunidades de fazer isso."

Além da necessidade de trabalho para sua sobrevivência, o fato de identificar-se com a profissão escolhida, pelo forte sentimento proporcionado por ela de, estar sendo útil ao outro, e do reconhecimento do paciente com relação a seu trabalho, faz com se sinta bem em relação à ela, vindo esses aspectos a serem os maiores responsáveis por sua permanência na profissão:

"Eu me sinto bem. Embora eu não faça só as funções do técnico, mas eu me sinto bem sim, porque você tá direto com o paciente... você consegue às vezes ajudá-lo na recuperação... então é um trabalho gratificante... Agora, com relação ao técnico, embora o salário não seja: oh, que salário!, mas mesmo assim são funções que a gente

desempenha, mas a gente consegue ver agradecimento dos pacientes..."

"... mas eu me sinto um pouco realizada pelo fato de eu trabalhar e principalmente quando a gente pega aqueles pacientes muito graves, que a gente vai vendo as melhoras dele.."

"Muito útil. Apesar igual ao que te falei, a gente Ter os problemas da classe,... não ser muito bem reconhecido,... Em relação a enfermagem eu me sinto muito bem, muito útil... gratificada... principalmente nessa área que eu atuo, você pega um prematurinho... se hoje ele tá melhor,... a cada vitória dele e da família, é gratificante pra gente."

A identificação com a profissão escolhida e o esforço empreendido em sua formação chocam-se, muitas vezes, com a desilusão provocada pela realidade encontrada no ambiente de trabalho:

"É uma profissão muito bonita... quando a gente vê o lado da opção da gente. Porque eu sou apaixonada pelos meus pacientes, mas pelo lado de não ser valorizada mesmo... eu achava que era tudo bonito...vestir uma roupinha de branco...há um tempo atrás eu falei até meio feio com um médico: Doutor, eu estudei tanto, três anos, tanta cobrança do professor com a gente, pra mim descobrir que a minha função é limpar paciente. É muito triste isso. E ele ainda concordou comigo, falando que realmente é."

Além de ocasionar ansiedades, inseguranças e estresse, a formação e o exercício profissional são vistos pelo técnico de enfermagem também como espaço de realização:

"Nós estamos tudo estressadas... Eu mesma fiquei aqui dentro vinte e quatro horas, sem ir em casa pra nada. Só ia ali, tomava banho e voltava pra cobrir escala."

"Me realiza muito quando eu sinto que uma pessoa se sente bem."

"Mas ao mesmo tempo eu me sinto útil, eu me faço importante,... eu gosto desse uniforme, eu gosto desse hospital! Então, ser técnica tem um pouco de tudo isso,... a gente fazer o que gosta. Diante de tudo isso você tá vendo que eu tô meio sem luz, mas eu ainda faço porque gosto... Além da necessidade."

Os estudos realizados, a partir da revisão bibliográfica feita, revelaram dentre outros aspectos, que ser estudante-trabalhador é uma característica inerente à enfermagem, como afirma COSTA(1992:01) :

..., notamos que os alunos do curso de enfermagem eram 'diferentes' dos alunos de outros cursos..., muitos eram casados e com família constituída, já trabalhavam e não apenas como estagiários ou bolsistas, mas tinham empregos fixos, quase sempre na área de enfermagem como atendentes, auxiliares ou técnicos...

Contudo, pelos dados obtidos, essa não é a realidade vivida pelo técnico de enfermagem atuante no mercado de trabalho. Mesmo diante das dificuldades apontadas para continuar os estudos, cursar o terceiro grau é um objetivo almejado, sendo visto, porém, mais como um sonho a ser alcançado do que uma possibilidade eminente:

"Pretender fazer outros cursos a gente pretende, mas vai adiando, vai deixando... e vai ficando."

"Sonhar a gente pode né? Eu ainda acho que posso fazer um terceiro grau... uma faculdade... mas assim,... mais sonho né?... Eu sei que se eu chegar a fazer uma faculdade vai ser muito difícil... A minha dificuldade é estritamente financeira, no caso de fazer uma faculdade e também, por causa de tempo mesmo."

"Pretendo fazer enfermagem padrão. Estamos esperando ver se vai sair a universidade porque pra pagar o curso está muito caro. Pelo que a gente ganha não está dando."

"Eu tinha vontade de fazer psicologia ou fazer o curso de enfermeira, mas meu dinheiro é muito curto... acho que vai ficar só nas pretensões."

"Até a semana passada eu trabalhava em dois locais. Aí eu saí pra poder voltar a estudar agora. Não tem como eu fazer dois serviços e a escola."

Embora o processo de desvalorização vivenciado por esse profissional faça com que almeje um curso de nível superior, a continuidade nos estudos é praticamente inexistente, limitando-se apenas a cursos rápidos de qualificação. O excesso de carga horária, aliado à questão salarial e à falta de estímulo das instituições empregadoras, é apontado como causa deste fator, podendo ser notado pelas seguintes observações:

"Prestei vestibular pra Psicologia e não passei, aí desisti. Não dei continuidade. Mas esses cursos de capacitação da enfermagem eu sempre faço. Curso rápido de dois, três dias, mas sempre faço."

"Eu sei que se eu chegar a fazer uma faculdade vai ser muito difícil... A minha dificuldade é estritamente financeira, no caso de fazer uma faculdade e também por causa de tempo mesmo."

"Tentei várias vezes o vestibular, fiz cursinho e tô ainda no segundo. Fiz cursos tudo relacionado com saúde, com enfermagem mesmo."

Sentindo-se ora valorizado em relação a sua formação diante do respeito dos profissionais com os quais atua, ora com baixa auto-estima provocada por essa indefinição de seu papel no desempenho de suas funções, almeja a confirmação do valor que reconhece possuir:

"Acho que devia ter alguma coisa que mostrasse... algum órgão... que mostrasse o valor, não só do técnico, mas da enfermagem em si."

Em síntese, pode-se afirmar que a análise dos dados referentes a essa categoria apresenta um profissional vivendo um conflito em relação a sua identidade profissional, diante da indefinição de seu papel na prática exercida, já que esta se confunde com os papéis de outros profissionais da área.

4.2.4. Categoria Expectativa

Então,... tem hora que fico animada... parece que é como se tivesse uma injeção de ânimo. Falo: vai melhorar, as coisas vão mudar. Mas aí a gente vê um jornal... vê uma coisa... a gente fica assim: ah, não tem melhora não!
(Técnica de enfermagem entrevistada)

Embora esse profissional, como já foi dito, goste do que faz, identificando-se com a profissão escolhida, as adversidades do meio em que atua, quanto a salários, e valorização profissional, fazem com que veja o curso superior como forma de adquirir reconhecimento e status social. O curso superior, então, surge como alternativa para o crescimento profissional, já que ser técnico de enfermagem apresenta-se no momento como uma área, na visão desses profissionais, sem perspectivas de melhoras e de crescimento. O fato de a maioria querer cursar a enfermagem do terceiro grau reforça a identificação com essa área:

"Apesar que é meio difícil, um pouco caro, gostaria de tentar fazer o curso universitário de enfermagem. Atualmente, a gente não pode esperar mais não."

"Esperaria crescer mais. Mas pra mim crescer mais é fazer o padrão."

"Porque a pessoa que chega a ser técnico é um ponto, entre aspas, final. Se você quer ser uma coisa a mais, você tem que prestar um vestibular, tem que fazer um curso superior pra você ser mais do que isso."

Diante da necessidade constante de aperfeiçoamento na área, devido às mudanças freqüentes advindas dos avanços científico-tecnológicos, tem como expectativa maior participação em cursos de reciclagem e aperfeiçoamento. É interessante notar como isto está entre as colocações da maioria dos entrevistados, mesmo daqueles que atuam em unidades onde existem cursos periódicos, promovidos por setores de capacitação:

"Eu quero aprimorar mais. Fazer uma reciclagem... nós tivemos uma reciclagem agora a pouco, porque mudou algumas técnicas e está até sendo repassado."

"Gostaria que tivesse curso pra tá aprendendo mais. Dentro da área mesmo, porque a gente tinha treinamentos aqui."

"Que me motivasse não necessariamente só quando eu tivesse dúvida e eu voltasse lá no livro e desse uma folheada... um curso qualquer que tivesse em um outro hospital..."

Diante do desgaste provocado pela profissão, espera também haver maiores incentivos para entrosamento entre os profissionais da área, oportunidade de participação em eventos ligados a sua profissão e a criação de atividades em grupo que possibilitem, além da discussão dos problemas enfrentados no cotidiano profissional, a redução do estresse ocasionado pelo exercício de suas funções:

"Haveria necessidade mesmo de uma interação. Existe aqui um trabalho que eu acho assim fantástico. É uma coisa que humaniza, é uma coisa que não deixa esse stress da gente exacerbado, que é de... mentalização, de relaxamento... Tem um pessoal que faz um relaxamento. Quando eu volto, eu me sinto com a bateria recarregada, aí dá pra dar uma nova investida. Isso teria que ser feito em todos os níveis."

"São boas, mas deve-se fazer aprimoramentos desses profissionais oferecendo mais cursos e dinâmicas de grupo, procurando saber quais são suas dificuldades e dúvidas... novas doenças, técnicas recentes."

Ao reconhecer seu valor como técnico, decorrente da formação que teve, anseia por melhores salários e pela valorização de sua profissão:

"Então, o que seria minha expectativa... o que eu acho que poderia melhorar pra gente... um salário mais digno e provavelmente com isso, a gente ia ter oportunidade de estudar mais, participar de convenções..."

"Se aumentasse o salário,... o salário realmente é muito pouco pra ver os cuidados que a gente faz... Só se for na melhoria mesmo, porque os cuidados gerais realmente são com a gente, só se for melhoria financeiramente... Mudaria não só pra mim, como pra todo mundo."

"... além de ter uma remuneração um pouquinho a mais e a gente ser... bem mais reconhecido. Salarialmente e profissionalmente."

Ainda no campo das expectativas, espera que haja uma exigência para que as instituições de saúde tenham técnicos em seu quadro de pessoal, assim como a regulamentação de um piso salarial:

"... todo hospital exige enfermeira... então espero também que todos os hospitais tenham a exigência de quadro de técnico também."

"Nós achamos que a gente devia ter um piso salarial, como todo mundo tem."

Embora considere que o respeito para com sua profissão nos últimos anos tenha crescido, há necessidade de um empenho por parte órgãos trabalhistas ligados a essa área, para que esse profissional passe a ter o reconhecimento que procura:

"Que os órgãos do trabalho passem a olhar mais, valorizar mais, ver o que é que tá faltando, o que pode ser melhorado... porque já melhorou muito..."

Finalmente, ao falar sobre suas expectativas, propõe o que seria, a seu ver, a saída para os problemas que enfrenta:

"... é um mercado bom pra trabalhar, pena que é pouco valorizado... Então o técnico... a gente acha que pelo tempo que você ficou na escola, pelo seu esforço, você merece ganhar mais... O ideal seria o que todos os profissionais tivessem a mesma formação... Todos terem a formação de técnico... Os profissionais todos com uma boa formação... que tenha capacidade. Não é o fato de um funcionário não Ter a formação de técnico que ele não tenha capacidade. Mas com certeza, eu acho que o que tem formação de técnico ele tem mais conhecimento do que o outro que não teve formação de técnico.

As expectativas aqui apresentadas, em conjunto com os aspectos abordados nas categorias anteriores, possibilitam, então, que se façam

algumas conclusões acerca do perfil do técnico de enfermagem na atualidade no município de Uberlândia, cuja especificação virá no capítulo a seguir.

CAPÍTULO V

5. CONCLUSÕES

Ao objetivar traçar o perfil do técnico de enfermagem no município de Uberlândia, nos anos 90, com bases em referenciais fornecidos por profissionais da área, percorreu-se um caminho no universo da pesquisa qualitativa.

A partir de dados de identificação profissional, da análise de dados específicos sobre a atuação exercida em relação a sua escolha profissional e, por último, de dados complementares acerca de suas expectativas futuras, podem-se fazer algumas constatações sobre a realidade enfrentada por esse profissional no mercado de trabalho, assim como as influências do processo educacional e do ambiente de trabalho em sua formação e na construção de sua identidade profissional.

Para responder à questão de como percebe seu ambiente de trabalho e a si mesmo como trabalhador, com o propósito de oferecer subsídios para elaboração de referenciais didático-pedagógicos e curriculares, que possam ir ao encontro da realidade vivida por esse profissional no contexto sócio-econômico-cultural e laboral, buscou-se evidenciar o processo de escolarização e do ambiente de trabalho sobre sua profissionalização. Saber, portanto, o que

significa ser técnico de enfermagem atualmente, na visão desse profissional, é na verdade preencher uma lacuna até então existente.

Analisando-se os dados obtidos com a presente pesquisa, constata-se que o técnico de enfermagem dificilmente dá continuidade aos estudos, embora haja grande interesse em fazê-lo. Contribuem para isso, além da barreira que representa o vestibular, dificuldades financeiras, que, na maioria dos casos, o impossibilitam de custear seus estudos, jornada de trabalho excessiva, já que este é o único meio encontrado para complementação de renda, assim como o estresse e os desgastes provocados pela profissão.

O fato da maioria dos entrevistados ter manifestado seu desejo em fazer um curso superior, aparecendo, em primeiro plano, o curso de enfermagem, indica forte identificação com a área escolhida, mesmo que a opção inicial pelo curso técnico tenha sido feita, em muitos casos, devido à limitação de oportunidades e acesso ao ensino superior.

Da mesma forma, essa identificação é constatada ao manifestarem-se positivamente quanto à profissão escolhida, gostando do que fazem, pois o sentir-se útil e o reconhecimento dos pacientes são gratificantes, tornando-se, além da necessidade de sobrevivência, fatores importantes para sua permanência na profissão.

Por outro lado, mesmo diante da identificação com a área de enfermagem, a desvalorização profissional sentida no ambiente de trabalho, não só em termos salariais, mas sobretudo quanto à indefinição de seu papel e

de suas funções como técnico, desempenhando as mesmas tarefas que os auxiliares, faz com que se sintam impelidos a buscar alternativas de trabalho, mediante o interesse por um curso superior. Interesse não apenas como forma de crescimento profissional, mas também de status.

A atuação como técnico de enfermagem é apontada no momento como uma atividade sem perspectivas de crescimento, em que o desejo em abandoná-la é muito mais uma questão de buscar o reconhecimento profissional do que pela falta de identificação e amor a profissão:

“ ..., é onde eu me encontrei, igual eu falei pra você. Se fosse pra eu fazer faria tudo de novo, porque eu faço é com o coração... tudo bem, todo mundo precisa do dinheiro hoje em dia, mas eu faço também mais pelo coração. Eu gosto demais do que eu faço. Eu amo o que eu faço... Só que eu fico com medo de às vezes , futuramente, não conseguir fazer uma faculdade... de não conseguir enfermagem padrão”.

É comum entre os técnicos de enfermagem a dupla jornada de trabalho, podendo-se constatar que um percentual significativo atua em duas instituições de saúde simultaneamente. Este fator foi apontado como uma forma de complementação de renda, já que o salário atual recebido por essa categoria é considerando insuficiente, ainda mais tendo em vista as atribuições que lhes cabem junto aos pacientes. Uma renda mensal acima de seis salários mínimos

é possível apenas entre aqueles que contam com dupla jornada e ou horas extras, adicional noturno e gratificações por tempo de serviço.

Esse sentimento de amor à profissão é forte, mesmo diante dos baixos salários e do processo de desvalorização sentido pelo técnico de enfermagem em relação à mesma. Aspecto apontado como consequência maior da indefinição de seu papel, na medida em que desempenha as mesmas funções que o auxiliar de enfermagem e, ocasionalmente, assume algumas funções do enfermeiro. Porém, as dificuldades encontradas para cursar o terceiro grau e a facilidade maior de emprego proporcionada pela área, acabam por fazer com que permaneça nela, além dos fatores acima já abordados.

As influências do curso sobre a formação e atuação profissional do técnico de enfermagem são sentidas por ele como extremamente significativas, proporcionando-lhe crescimento como pessoa, conferindo-lhe identidade como cidadão e dando-lhe o sentido de sua existência.

Um estudo mais elaborado sobre essa correlação teoria-prática, como ela realmente ocorre em nível escolar no que se refere aos cursos técnicos de enfermagem, pode elucidar os caminhos a serem seguidos no sentido de suprir essa necessidade apontada pelo técnico, quanto não só a lidar com o imprevisto mas também quanto à aprendizagem da prática profissional.

A escassez de mão-de-obra no setor de saúde e o excessivo número de pacientes sob a responsabilidade de cada profissional atuante, assim como a

falta de equipamentos e materiais adequados forçam, muitas vezes, o imprevisto e a adequação de determinadas técnicas à situação vivenciada.

Parece haver, portanto, uma necessidade de adequação da escola a essa realidade no sentido de proporcionar ao aluno conhecimentos e atitudes que o instrumentalizem a lidar melhor com os imprevistos característicos da área de saúde.

Da mesma forma, ao rever as funções exercidas pelo técnico no ambiente de trabalho, há que se discutir a questão curricular no sentido de adequar a prática educacional à necessidade acima apresentada, assim como uma discussão dos aspectos apontados na apresentação e análise de dados referentes às disciplinas Administração Hospitalar, Nutrição e Psicologia, que apontam também para o mesmo caminho.

Há também que se promover uma organização, junto aos órgãos reguladores das profissões existentes na área de enfermagem, a partir da análise das funções que vem sendo exercidas pelo técnico, no sentido de redefinir seu papel, conferindo-lhe uma identidade de fato como tal.

Os dados obtidos mostram que as funções exercidas pelo técnico não vão ao encontro das atribuições cabíveis a ele, descritas pelo órgão que regulamenta essa profissão, no que diz respeito a sua participação junto ao enfermeiro, no planejamento, na programação, na orientação e na supervisão de atividades de assistência de enfermagem, na medida em que ocupa praticamente todo seu tempo aos cuidados gerais a pacientes hospitalizados.

Contudo, nos serviços ligados à área de saúde pública as oportunidades de executarem tais atribuições são maiores. Atualmente, constata-se que, além de executar as atividades de nível médio técnico, atribuídas à equipe de enfermagem, esse profissional realiza também todas as atividades auxiliares de nível médio.

Ao mesmo tempo em que o trabalho provoca alterações na prática aprendida na escola, quer seja pelas condições existentes, quer seja pelas relações nele efetivadas, proporciona também aprendizado e gratificação. No campo das gratificações sentidas pelo técnico, encontram-se, como já foi aqui registrado, o sentimento de estar sendo útil e, ao mesmo tempo, o reconhecimento expresso por pacientes e seus familiares, principalmente no período de hospitalização.

Todo o processo vivenciado pelo técnico de enfermagem, durante o curso e posteriormente no ambiente de trabalho, vão construindo sua identidade profissional. Para JACQUES(1993:140):

Os papéis sociais caracterizam a identidade do outro e o lugar no grupo social. Representar o papel implica exercer atividades reconhecidas pelo outro, representar um personagem cuja atividade substantivada é admitida e legitimada pelo social, até porque toda a atividade é sempre relacional.

Neste aspecto, os dados aqui obtidos mostram um profissional que tendo seu papel indefinido uma vez que, no exercício de suas atividades iguala-se ao

auxiliar, deixa de ter o reconhecimento do outro com relação a sua qualificação específica, busca por uma identidade e legitimação social de sua profissão.

Mesmo identificando-se com a profissão escolhida e sentindo-se valorizado como indivíduo, a partir dela, sente-se também contraditoriamente, desvalorizado, diante da falta de reconhecimento por sua formação acadêmica e o esforço empreendido durante os anos que se dedicou a ela, e da não garantia de emprego como técnico de enfermagem, mas, sim, das maiores possibilidades de sua absorção pelo mercado de trabalho como auxiliar.

Mesmo não vendo possibilidades de crescimento na profissão, sente a necessidade e espera poder participar de cursos de reciclagem para constante atualização em relação aos avanços científico-tecnológicos na área de saúde, cuja aprendizagem tem ocorrido em maior escala no próprio local de trabalho por intermédio do contato com profissionais nele existentes:

*“ A gente tenta todo dia melhorar... às vezes
você faz um curso de especialização aqui, outro ali,
vê uma coisa nova e outra... muda muito todo dia...
mas a gente não tem muito pra onde crescer”.*

Analisando o que já foi exposto, pode-se concluir que a profissão técnico de enfermagem, atualmente, no município de Uberlândia, possui o seguinte perfil:

É uma atividade realizada ainda por uma maioria feminina, porém já com uma participação significativa do sexo masculino. Grande parcela dos profissionais absorvidos pelo mercado são formados no próprio Município, e raramente dão continuidade a seus estudos após ingressarem na profissão, limitando-se a participações esporádicas em cursos de reciclagem e qualificação profissional promovidos pela própria instituição empregadora. Sobrevivem apenas da profissão, não tendo outras atividades como fonte de renda e, em decorrência dos baixos salários, contam em sua maioria com dupla jornada de trabalho, além de horas extras como complementação dos mesmos.

Embora os profissionais dessa área sejam absorvidos pelo mercado, é uma profissão que tem seu grau de empregabilidade questionado, visto que parece haver uma tendência das instituições de saúde no município pela contratação do auxiliar. Tal fator é visto pelos profissionais da área como uma ameaça ao futuro da profissão, já que pode tornar-se um desestímulo àqueles que, cursando o ensino técnico, optem por ir além da qualificação de auxiliar de enfermagem.

Há forte identificação dos profissionais com sua área de atuação, vendo nela a origem de seu crescimento pessoal e intelectual. O sentir-se útil, o reconhecimento de seu trabalho por parte dos pacientes e familiares, assim como a necessidade de sobrevivência são, em primeira instância, os fatores responsáveis pela permanência dos profissionais na área.

Contudo, há, contraditoriamente, uma baixa auto-estima provocada pela desvalorização sentida diante da falta de reconhecimento pelo mercado de trabalho dos conhecimentos que possui, e da não existência de uma diferença entre as funções do técnico e do auxiliar na prática institucional. Ser técnico, portanto, é o mesmo que ser auxiliar e, ocasionalmente, desempenhar algumas funções do enfermeiro.

A diferença apontada entre o auxiliar e o técnico é apenas no nível de conhecimentos teóricos que faz com que este último se sinta mais qualificado. Embora não desejem abandonar a área, e gostem do que fazem, a falta de reconhecimento das instituições empregadoras quanto a essa qualificação não lhes permite visualizar um crescimento dentro dela, interferindo na motivação para o exercício da profissão, levando a maioria a desejar cursar o ensino superior como forma de ser reconhecido profissionalmente e adquirir maior status. O curso superior de enfermagem está entre as aspirações de um percentual significativo dos técnicos de enfermagem.

Vivendo um conflito diante da indefinição de seu papel e da desvalorização de sua profissão, o técnico de enfermagem anseia por maior reconhecimento, embora não visualize perspectivas em relação a isto. Consideram satisfatória a formação tida durante o curso técnico, sentindo-se aptos ao ingresso no mercado de trabalho, porém, constataam a necessidade da escola em preparar melhor o aluno para lidar com os imprevistos freqüentes na

área de saúde, e ser a aprendizagem no local de trabalho fundamental para uma melhor qualificação profissional aliada aos conhecimentos teóricos.

Diante disso tudo, pode-se concluir que o técnico de enfermagem está sendo um profissional em busca de sua identidade mediante a redefinição de seu papel e valorização profissional como trabalhador da área de saúde.

Fica clara, ainda, a necessidade de uma reanálise de todas as questões aqui discutidas, por meio do envolvimento das instituições educacionais ligadas ao ensino técnico, das instituições públicas e privadas ligadas à área de saúde, assim como do órgão que regulamenta a enfermagem no estado, para que se possa, a partir da redefinição do papel do técnico de enfermagem e de suas atribuições, estabelecer sistemas de educação e valorização desses trabalhadores, capazes de promover sua motivação, conferir-lhe a identidade buscada, evitando com isso o esfacelamento dessa profissão, que possui trabalhadores apaixonados pela escolha que fizeram, mas impossibilitados de crescer nela diante das adversidades encontradas em seu exercício.

Da mesma forma, para que seja possível uma revisão do processo educacional, vivenciado no interior das escolas técnicas no sentido de adequar sua prática às necessidades sentidas pelo profissional no mercado de trabalho, há que se promover a análise e a estruturação acima citada, sem a qual qualquer alteração curricular poderá tornar-se inócua.

BIBLIOGRAFIA

AGUIAR, J. M. de. **Coletânea MAI da legislação federal do ensino**. Belo Horizonte: Lâncer, 1997. V.2.

ANGELO, M. **Vivendo uma prova de fogo**: as experiências iniciais da aluna de enfermagem. São Paulo, 1989, 133 p. Tese (Doutorado) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 1989.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977

BONAMIGO, L. de R. O trabalho e a construção da identidade: um estudo sobre meninos trabalhadores na rua. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 9, n. 1, p. 129-152, 1996.

BONAMINO, A. C. de. e BRANDÃO, Z. Currículo: tensões e alternativas. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 92, p. 16-26, fev. 1995.

BONAMINO, A. et alii. Educação e trabalho: uma revisão da literatura brasileira das últimas duas décadas. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 84, p. 50-62, fev. 1993.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Lei nº 4024, de 20 de dezembro de 1961: fixa as diretrizes e bases da Educação Nacional. In: SAVIANI, D. **Política e Educação no Brasil**. São Paulo: Cortez, 1988, p.73-79.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Média e Tecnológica. **Educação média e tecnológica**: fundamentos, diretrizes e linhas de ação. Brasília, 1994.

_____. **Educação tecnológica** : legislação básica. Brasília, 1994.

BRASIL. Ministério da Educação. Lei nº 7044, de 18 de outubro de 1982: altera dispositivos da Lei nº 5692 de 11 de agosto de 1971, referente à profissionalização do ensino de 2º grau. In: RAMA, L. M. J. da S. et alii. **Legislação de ensino de 1º e 2º graus: Federal**. São Paulo: SE/CEMP, 1982, p.48-50.

_____. Lei nº 5692, de 11 de agosto de 1971: fixa as diretrizes e bases para o ensino de 1º e 2º graus, e dá outras providências. In: RAMA, L. M. J. da S. et alii. **Diretrizes e bases da educação nacional e do ensino de 1º e 2º graus**. São Paulo: SE/IMESP, 1983, p.42-54.

_____. Lei nº 7498, de 25 de junho de 1986: dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. In: CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. **Informativo COREN-MG**. Belo Horizonte: COREN, 1996.

_____. Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996: estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. In: MENESES, J. G. de C. et alii. **Estrutura e funcionamento da educação básica: leituras**. São Paulo: Pioneira, 1998, p.304-326.

CALLAWAY, A. Planejamento educacional e juventude desempregada. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 17, p. 79-98, jun. 1976.

CARNEIRO, M. A. **Mudar o cotidiano**: educação e trabalho produtivo. Rio de Janeiro: Presença Edições, 1985.

CASSIANI, S. H. de B. **Buscando significado para o trabalho**: o aperfeiçoamento profissional sob a perspectiva de enfermeiras. Ribeirão Preto, 1994, 197p. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 1994.

- CIAMPA, A. da C. Identidade. In: LANE, S.T.M. e CODO, W.(Org.). **Psicologia Social**: o homem em movimento. São Paulo: Brasiliense, 1997. p. 58-75.
- CODO, W. Relações de trabalho e transformação social. In: LANE, S.T.M. e CODO, W.(Org.). **Psicologia Social**: o homem em movimento. São Paulo: Brasiliense, 1997. p. 136-151.
- CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MINAS GERAIS. **Informativo COREN-MG**. Belo Horizonte: COREN, 1996. 42p.
- COSTA, M. L. A. de S. **O estudante-trabalhador de enfermagem**: desvelando esta nova realidade. São Paulo, 1992, 125p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 1992.
- CUNHA, K. de C. **Fatores geradores de satisfação e insatisfação na prática de enfermagem**: identificação e análise feita por enfermeiras de um hospital de ensino. São Paulo, 1987, Dissertação(Mestrado)-Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 129 p. 1987.
- CUNHA , C. de. et alii. O ensino médio na nova constituição. **Em Aberto**, Brasília, v.8, n. 41, p. 55-59, jan./mar. 1989.
- DEJOURS, C. **A loucura do trabalho**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 1992.
- ENGUITA, M. F. **A face oculta da escola**: educação trabalho no capitalismo. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.
- ERIKSON, E. H. **Identidade**: juventude e crise. 2.ed. Rio de Janeiro: Zahar,1976.
- ETGES, N. J. Trabalho e conhecimento. **Educação e Sociedade**, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 2-24, jan./jun. 1993.

- FALEIROS, E. de MATTOS. **Fazer, existir, ser:** o curso técnico de enfermagem da Escola Técnica de Saúde da Universidade Federal de Uberlândia (1971 a 1995). Uberlândia, 1997, 205 p. Dissertação (Mestrado)-Universidade Federal de Uberlândia, 1997.
- FARTES, V. L. B. Trabalho-educação: novos paradigmas para uma antiga relação? **Educação e Sociedade**, São Paulo, v.13, n. 41, p. 96-100, abr. 1992.
- FERREIRA, B. W. Adolescentes diante do mundo atual: identidade profissional e ideológica. **Educação-PURCS**, Rio Grande do Sul, v.16, n. 25, p. 65-78, 1993.
- FERRETTI, C. e MADEIRA, F.R. Educação-trabalho: reinventando o passado? **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 80 p. 75-86, fev. 1992.
- FORQUIN, J. C. **Escola e cultura:** as bases epistemológicas do conhecimento escolar. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- _____. Saberes escolares, imperativos didáticos e dinâmicas sociais. **Teoria & Educação**, Porto Alegre, n. 5, p. 28-49, 1992.
- FRANCO, M.A.C. e CASTRO, C. de M. A contribuição da educação técnica à mobilidade social. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 36, p. 3-26, fev. 1981.
- FRANCO, M. L. P. B. O ensino de 2º grau: democratização? Profissionalização? Ou nem uma coisa nem outra? **Em Aberto**, Brasília, v. 3, n. 19, p. 25-40, 1984.
- GADOTTI, M. **Organização do trabalho na escola:** alguns pressupostos. São Paulo: Ática, 1994.

- GHIRALDELLI JR.,P. ***Pedagogia e luta de classes no Brasil (1930-1937)***. Ibitinga(SP): Humanidades, 1991.
- GOMES, C. A. ***O jovem e o desafio do trabalho***. São Paulo: EPU, 1990.
- GOMES, C.M. ***Trabalho e conhecimento: dilemas na educação do trabalhador***. São Paulo: Cortez , 1989.
- GONÇALVES, J.A.M. A carreira das professoras do ensino primário. In: NÓVOA, A. (Org). ***Vidas de professores***. Portugal: Porto, 1992. p. 141-169.
- GOODSON, I. F. ***Currículo: teoria e história***. Petrópolis: Vozes, 1995.
- JACQUES, M. da G. C. ***Trabalho, educação e construção da identidade***. Porto Alegre, 1993. 223 p. Tese(Doutorado)-Faculdade de Educação, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande Do Sul, 1993.
- KAWAMURA, L. ***Novas tecnologias e educação***. São Paulo: Ática, 1990.
- KIRSCHNER, T. C. ***Modernização tecnológica e formação técnico-profissional no Brasil: impasses e desafios***. Brasília: Ipea, 1993.
- KOSIK, K. ***Dialética do concreto***. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1976.
- KUENZER, A. Z. O ensino de 2º grau na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: algumas reflexões. ***Em Aberto***, Brasília, v.8, n. 41, p. 35-41, jan./mar. 1989.
- _____. ***Educação e trabalho no Brasil: o estado da questão***. Brasília: INEP, Santiago: REDUC, 1991.
- _____. O ensino médio no contexto da políticas públicas de educação no Brasil. ***Revista Brasileira de Educação***. Belo Horizonte, n. 4, p. 77-95, jan./fev./mar./abr. 1997.

- LACERDA, V. A. D. **Professor: a construção da identidade em formação;** estudo de casos e depoimentos de professores alfabetizadores. São Paulo, 1996, 295 p. Tese (Doutorado) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1996.
- LAUGLO, J. Crítica às prioridades e estratégias do Banco Mundial para Educação. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 100, p. 11-36, mar. 1997.
- LEITE, E. M. Educação , trabalho e desenvolvimento: o resgate da qualificação. **Em Aberto**, Brasília, v.15, n. 65, p. 05-17, mar. 1995.
- LEITE, M. R., SAVI, R. de C. B. Ensino de 2º grau profissionalizante. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 36, p. 3-25, fev. 1981.
- LEITE, S. A. S. O ensino da Psicologia no 2º grau. **Psicologia, Ciência e Profissão**, Brasília, v.6, p. 9-12, 1986.
- LIMA, J. C. F. Tecnologias e a educação do trabalhador em saúde. In: ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO (Org.). **Formação de Pessoal de nível médio para a saúde**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1996. p.31-45.
- MACHADO, L. R. de S. **Educação e divisão social do trabalho**. São Paulo: Autores Associados, 1982.
- MAFRA, L. de A. Em direção a uma nova escola de segundo grau: a proposta dos professores, limitações e forças. **Em Aberto**, Brasília, v.8, n. 41, p. 13-20, jan./mar. 1989.
- MAGALHÃES, A. L. F. Elementos para o debate sobre as novas diretrizes do ensino de 2º grau. **Em Aberto**, Brasília, v.8, n. 41, p. 43-53, jan./mar. 1989.
- MANIFESTO dos pioneiros da educação nova. In: GHIRALDELLI JR, P. **História da educação**. São Paulo: Cortez, 1990. p. 54-78.

- MENDES, E.V. As políticas de saúde no Brasil nos anos 80: a conformação da reforma sanitária e a construção da hegemonia do projeto neoliberal. In: _____. **Distrito sanitário: o processo social de mudanças das práticas sanitárias do SUS**. São Paulo:HUCITEC, 1993. p.19-92.
- MISHIMA, S. M. **A baixa demanda aos cursos de enfermagem** : um perfil da profissão traçado pelos jovens. Ribeirão Preto, 1990, 215 p. Dissertação (Mestrado)- Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 1990.
- MOITA, M. da C. Percursos de formação e de trans-formação. In: NÓVOA, A. (Org.). **Vidas de professores**. Portugal: Porto, 1992, p. 111-139.
- MOREIRA, A. F. e SILVA, T. T. da. (org.). **Currículo, cultura e sociedade** . 2. ed. São Paulo: Cortez, 1995.
- NAKAMAE, D. D. **Perfil do estudante de enfermagem**. São Paulo, 1976, 89p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 1976.
- ROMANELLI, O. de O. **História da educação no Brasil: 1930/1973**. Petrópolis: Vozes, 1978.
- SACRISTÁN, J. G. Currículo e diversidade cultural. In: SILVA, T. T.da, e MOREIRA, A. F. B. (Org.).**Territórios contestados: o currículo e os novos mapas políticos e culturais**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. p. 82-113.
- SALGADO, M. U. C. Educação e Trabalho: formação para a cidadania no ensino de 2º grau. **Em Aberto**, Brasília, v. 4, n. 28, p. 1-10, out./dez. 1985.
- SANTOS, L. H. P. dos. **Vivendo em constante conflito: o significado da prática docente no ensino médio de enfermagem**. Ribeirão Preto, 1997, 127

- p. Dissertação (Mestrado)- Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 1997.
- SILVA, E. M. M. Educação-trabalho: como a escola trabalha a questão do trabalho. **Educação e Filosofia**, Uberlândia, v. 7, n. 13, p. 41-46, jan./jun. 1993.
- SILVA FILHO, H. P. de F. e. O empresariado e a educação. In: FERRETTI, C. et alii. (Org.). **Novas tecnologias, trabalho e educação**: um debate multidisciplinar. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1996. p. 87-92.
- SILVA, R. V. de S. e. **Pesquisa em educação física** - determinações históricas e implicações epistemológicas. Campinas, 1997, 279 p. Tese (Doutorado)- Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, 1997.
- SILVA, T. T. da. Currículo, conhecimento e democracia: as lições e as dúvidas de duas décadas. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 73, p. 59-66, maio. 1990.
- SOUZA MACHADO, L. R. **Politécnica, escola unitária e trabalho**. São Paulo: Cortez, 1989.
- SPERB, D. C., PENROD, M. J. **Educação para o trabalho**. Porto Alegre: GLOBO, 1979.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA. Escola Técnica de Saúde. **Manual do aluno**. Uberlândia, 1997. 33p.
- VARGENS, O. M. da C. **Buscando o seu modo de fazer enfermagem**: os conflitos do estudante na construção da imagem da profissão. Ribeirão Preto, 1996, 181 p. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 1996.

WILLIS, P. ***Aprendendo a ser trabalhador***: Escola, resistência e reprodução social. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

XAVIER, M. E. S. P. ***Capitalismo e escola no Brasil***: a constituição do liberalismo em ideologia educacional e as reformas de ensino (1931-1961). Campinas: Papirus, 1990.

ANEXOS

ANEXO 1.

GRADE 1

N Ú C L E O C O M U M	Matérias	Conteúdos Específico	1 Série		2 Série		3 Série		Total
	Comunicação e Expressão		AS ¹	CHA ²	AS	CHA	AS	CHA	Horas
		Língua Portuguesa	2	60	2	60	2	60	180
		Lit. (ênfase brasileira)	1	30	-	-	1	30	60
		Educação Física	2	60	2	60	2	60	180
		Educação Artística	1	30					30
		Ling.estrn.mod.inglês	2	60	-				60
	Estudos Sociais	Geografia	2	60	-				60
		História	2	60	-				60
		Ed. Moral e Cívica							-
		O.S.P.B.							-
	Ciências	Matemática	3	90	2	60	2	60	210
		Física	3	90					90
		Química	1	90					90
		Biol. e Prog.de Saúde	3	90					90
TOTAL DE EDUCAÇÃO GERAL		24	720	6	180	7	210	1110	
P. D I V E R S I F I C A D A	Higiene e Profilaxia						1	30	30
	Estudos Regionais					30			30
	Anatomia e Fisiologia Humanas					90			90
	Microbiologia e Parasitologia						2	60	60
	Nutrição e Dietética					30			30
	Introdução à Enfermagem					120	3	90	210
	Introdução à Farmacologia					30			30
	Enfermagem Médica					90	2	60	150
	Psicol. Aplicada e Ética Profissional					60			60
	Noções de Adm. de Unid. de Enferm.						1	30	30
	Enfermagem Cirúrgica						2	60	60
	Enfermagem Materno Infantil					30	3	90	120
	Enfermagem Neuropsiquiátrica						2	60	60
	Enfermagem em Saúde Pública						2	60	60
	Instrumental: Biol. e Prog. de Saúde					60			60
TOTAL DE FORMAÇÃO ESPECIAL			-		540	18	540	1080	
ESTÁGIO SUPERVISIONADO								600	
TOTAL GERAL		24	720		720	25	750	2790	

1. AS: Aulas Semanais 2. CHA: Carga Horária Anual

GRADE 2

N Ú C L E O	Matérias	Disciplinas	1ª Série		2ª Série		3ª Série		Total de Horas
			S ¹	A ²	S	A	S	A	
C O M U M	Português	Língua Portuguesa Literatura	3 1	90 30	2 1	60 30	2 1	60 30	210 90
	Língua Estrangeira Moderna	Inglês	1	30	-	-	-	-	30
	Estudos Sociais	Geografia + Educ.Ambiental + Educ. Moral e cívica História + OSPB	2 2	60 60	- -	- -	- -	- -	60 60
	Ciências	Física	2	60	-	-	-	-	60
		Química	2	60	-	-	-	-	60
		Biologia + Programas de Saúde	2	60	-	-	-	-	60
	Matemática	Matemática	3	90	3	90	2	60	240
	Educação Artística		1	30	-	-	-	-	30
	Educação Física		2	60	2	60	2	60	180
	Programas de Saúde		-	-	-	-	-	-	-
I N S T R U M E N T A L I Z A D A	Ensino Religioso		1	30	-	-	-	-	30
	Sub - Total		23	660	8	240		210	1.110
	Higiene e Profilaxia		2	60	1	30	-	-	90
	Anatomia e Fisiologia humanas		2	60	2	60	-	-	120
	Microbiologia e Parasitologia		2	60	1	30	-	-	90
	Estudos Regionais		1	30	-	-	-	-	30
	Nutrição e dietética		-	-	2	60	-	-	60
	Introdução à enfermagem		-	-	3	90	2	60	150
	Noções de administração de Unidades de enfermagem		-	-	-	-	2	60	60
	Psicologia aplicada e ética profissional		-	-	-	-	2	60	60
D I V E R S I F I C A D A	Enfermagem em saúde pública		-	-	-	-	1	30	30
	Enfermagem médica		-	-	2	60	2	60	120
	Enfermagem cirúrgica		-	-	2	60	3	90	150
	Enfermagem materno infantil		-	-	2	60	4	120	180
	Enfermagem neuro-psiquiátrica		-	-	2	60	2	60	120
	Filosofia		-	-	1	30	-	-	30
	Sociologia		-	-	-	-	1	30	30
	SUB-TOTAL			210		390		770	1.320
	Estágio Supervisionado					300		300	600
	Total Geral			870		1.080		1.080	3.030

1. S: Semanal 2. A: Anual

GRADE 3

MATÉRIAS	Disciplina/Atividade	Carga Horária			
		1^a	2^a	3^a	Total
1. Bases Técnicas de Enfermagem	1.1 Técnicas de Enfermagem	60	60	30	150
2. Enfermagem Médica	1.2 Enfermagem Médica	30	30	-	60
3. Enfermagem Cirúrgica	3.1 Enfermagem Cirúrgica	-	30	30	60
4. Enfermagem Materno-infantil	4.1 Enfermagem Materno-infantil	-	30	30	60
5. Enfermagem Neuro-Psiquiátrica	5.1 Enfermagem Neuro-Psiquiatria	-	-	60	60
6. Enfermagem em Saúde Pública	6.1 Enfermagem em Saúde Pública	-	60	60	120
7. Anatomia e Fisiologia Humanas	7.1 Anatomia e Fisiologia Humanas	60	60	-	120
	7.2 Patologia Humana	-	-	60	60
8. Farmacologia	8.1 Noções de Farmacologia	-	-	30	30
9. Nutrição e Dietética	9.1 Nutrição e Dietética	30	30	-	60
10. Higiene e Profilaxia	10.1 Higiene e Profilaxia	-	60	-	60
11. Microbiologia e Parasitologia	11.1 Microbiologia	45	-	-	45
	11.2 Parasitologia	45	-	-	45
12. Legislação e Ética Profissional	12.1 Legislação e Ética Profissional	30	-	-	30
13. Língua Portuguesa	13.1 Português Aplicado	60	-	-	60
14. Estudos Regionais	14.1 Estudos Regionais	-	30	-	30
15. Psicologia	15.1 Psicologia Aplicada e Relações Humanas	60	-	-	60
16. Primeiros Socorros	16.1 Segur. no Trabalho e Primeiros Socorros	-	30	-	30
17. Noções de Administração	17.1 Adm. Pública Aplicada à Enfermagem	-	30	-	30
18. Matemática	18.1 Matemática Aplicada	30	-	-	30
SUB - TOTAL		450	450	300	1.200
Estágio Supervisionado		120	180	300	600
TOTAL		570	630	600	1.800

GRADE 4

DISCIPLINAS		1SÉRIE		2SÉRIE		3SÉRIE		TOTAL	
		CR ¹	CH ²	CR	CH	CR	CH		CH
I N S T R U M E N T A L	Higiene e Profilaxia	1	30						30
	Hig. e Segurança do Trabalho					1	30		30
	Estudos Regionais			1	30				30
	Anatomia e Fisiologia Humanas	3	90						90
	Microbiologia e Parasitologia	2	60						60
	Nutrição e Dietética			2	60				60
	Matemática Aplicada	2	60	1	30	1	30		120
SUB-TOTAL		8	240	4	120	2	60		420
P R O F I S S I O N A L I Z A N T E	Introdução à Enfermagem	6	180						180
	Psicologia Aplicada	1	30			1	30		60
	Ética Profissional			1	30				30
	Enfermagem em Saúde Pública	1	30	1	30	2	60		120
	Enfermagem Médica			4	120				120
	Enfermagem Cirúrgica			4	120				120
	Enfermagem Materno-Infantil			1	30	5	150		180
	Enfermagem Neuropsiquiátrica					2	60		60
SUB-TOTAL		8	240	11	330	12	360		930
Estágio Supervisionado		7	210	7	210	10	300		720
TOTAL GERAL		23	690	22	660	24	720		2070

1. CR: Crédito 2.CH: Carga Horária

ANEXO 2.

ANEXO 3.

ANEXO 4.**Roteiro preliminar para entrevista****Parte I****a) Dados de identificação do profissional**

1- Profissão:

2- Sexo:

3- Escolaridade:

3.1. Ano de conclusão do curso técnico:

3.2. Escola :

Município:

3.3. Outros cursos (que fez ou em andamento)

4- Local de trabalho

() Hospital público () Hospital particular () Centro de saúde Municipal

5- Período de atuação como técnico:

6- Contratado como: () Auxiliar () Técnico

7- Jornada de trabalho:

12/36 hs () 8 hs () 6 hs () outros ()

8- Renda Mensal : de 1 a 2 salários ()
de 2 a 4 salários ()
de 4 a 6 salários ()
acima de 6 salários ()

9- Exerce atividade para complementação de renda? Qual(s) ?

Parte II**b) Dados específicos sobre a atuação exercida em relação a escolha profissional**

- 1- Por que escolheu essa profissão ?
- 2- Funções que exerce na rotina de trabalho.
- 3- Como percebe as relações profissionais no ambiente de trabalho?
- 4- Como o ambiente de trabalho influencia sua atuação profissional?
- 5- Quais são as influências do curso técnico sobre sua formação e atuação profissional ? O que significou para você fazer o curso?
- 6- Como avalia a relação dos conteúdos estudados durante o curso e as exigências do mercado de trabalho?
- 7- O que é ser técnico de enfermagem?

Parte III**c) Dados complementares acerca das expectativas futuras**

- 1- Como se sente em relação a profissão escolhida?
- 2- Quais são as expectativas existentes em relação a sua atuação profissional ?
- 3- Você gostaria de fazer outros comentários ou observações acerca de sua profissão?

ANEXO 5.**ENTREVISTA 7**

“Sinceramente, eu tô querendo, mas não na área de enfermagem. Tava pensando em fazer decoração,...nada a ver com a enfermagem.”

- **Escolha profissional:**

“Olha, eu não escolhi essa área de saúde, não foi uma coisa já pensada não... A gente queria sair a noite, em uma época de férias,...julho,... Nós éramos uma turma de cinco pessoas, e como a gente não tinha dinheiro pra viajar, e nem nada, uma pessoa descobriu: está fazendo um curso de enfermagem lá na medicina, vamos fazer? Foi aí que eu fiz o curso de atendente. Quer dizer, não tinha nadinha a ver. Só que eu trabalhava numa outra área, que era supermercado, e depois, a gente fazendo estágio...nós fomos nos envolvendo, foi aí que eu comecei a tomar gosto pela coisa...quando eu tava terminando o segundo grau, eu já queria assim: será que eu vou continuar na enfermagem? Eu acho que vou fazer medicina. Aí, parei naquilo, continuei na enfermagem,...como eu já estava aqui mesmo, optei por fazer o técnico, que era um curso que tava mais acessível. Naquela época, não tinha esse vestibulinho que tem hoje. Então, quem pretendia fazer ia lá, se inscrevia e dava continuidade. Então, a minha opção não foi assim bem opção não.”

- **Funções :**

“Como técnica, as funções que nos são delegadas são funções que exigem conhecimento específico. Medicação, soro, cateterismo...alguma coisa que exige...que eu tenha que desenvolver uma técnica mesmo... Mas quando eu iniciei como técnica as funções eram bem limitadas. O técnico fazia era as funções que exigiam conhecimento técnico. Medicação, soro e técnicas específicas que teria que desenvolver. Hoje, como tem esse curso que o pessoal tá fazendo de auxiliar, o técnico ele não tem mais uma função tão limitada não. É uma coisa mais abrangente. Todo mundo tá fazendo esse curso de auxiliar...emergencial...então não tem mais essa coisa: o técnico faz medicação, o auxiliar fica nas enfermarias. Hoje em dia todo mundo, pelo menos aqui nesse setor...então as pessoas vão pra enfermaria, vão pra medicação,...é como se fosse uma maneira de dar uma reciclada no pessoal, uma maneira de treinar na prática. O atendente não tem mais, mas o pessoal que tinha função de atendente faz esse mesmo trabalho.”

- **As relações profissionais no ambiente de trabalho:**

“É uma coisa que eu estou sempre questionando... A gente vai sendo desvalorizada. Se eu fui lá, fiz um curso de três anos, e uma pessoa tá aqui e fez um curso de seis meses, eu acho que a nossa capacitação realmente não é a mesma... As relações interpessoais estão gastas...o relacionamento não é uma coisa bem harmônica... Isso dá um desgaste tanto emocional, como... essa

coisa de motivar. Então, você fala assim: você não vai fazer alguns cursos? Eu não tenho motivação. Primeiro que, eu sendo técnica às vezes eu ganho menos do que uma pessoa que é atendente. E eu ainda vou continuar fazendo alguma coisa na área de enfermagem sabendo que eu não vou ter retorno? Eu acho que o conhecimento específico é uma coisa muito boa, mas eu quero ter o conhecimento e retorno... Então não vai resolver nada. Eu ir lá conhecer , conhecer, conhecer...aplicar...e o retorno em cima disso? Porque se eu passo uma sonda nasogástrica num paciente, um auxiliar também passa , e ele ainda ganha mais do que eu...eu não vejo motivo nenhum pra evoluir em teoria.

Ultimamente, o hospital anda muito...não tem isso, não tem aquilo, ...improvisa, improvisa, improvisa...então, o ambiente...eu acho que dificulta esse trabalho. Eu acho que a gente tem mais é dificuldade pra elaborar tudo isso.”

- **Influências do curso sobre sua formação e atuação profissional:**

“Quando eu fiz o curso, a gente saiu de lá com uma bagagem muito grande e a gente vem com expectativas muito grandes que a realidade não corresponde. Então...Psiquiatria. Eu não tinha noção nenhuma de Psiquiatria e aquilo me dava um pânico danado de entrar na Psiquiatria. Então, a partir do momento que você vai lá, que você conhece, que você sabe mais ou menos como contornar situações, a coisa fica mais fácil de ser conduzida. Quando você tem conhecimento é mais fácil fluir qualquer situação. Você faz Psicologia, mais ou menos,...não sei se era Psicologia Básica o nome da disciplina que a gente tinha. Então, dá pra você ter mais ou menos um conhecimento vago da situação

que o paciente tá ali, aquela situação de estresse de entrar no hospital,...daquela situação do corpo... é mais fácil a gente conduzir quando sabe. Você desenvolve melhor qualquer técnica quando você vai lá...olha,...Cateterismo, a gente devolveu essa técnica hoje de cateterismo, ...então a gente vinha com uma segurança maior, com uma garra maior, porque qualquer uma outra pessoa que fizesse uma observação, você tinha dispositivo pra falar e pra agir. Olha , eu sei fazer porque é dessa maneira , é assim ou assado! E mesmo pra conduzir o paciente: funciona assim...! O lado emocional da gente nessa hora quando eu estava lá como aluna, ele era aflorado, hoje se você me perguntar, não quero nada...estou ociosa...o que você aprendeu...eu tenho lá uma série de livros, só mesmo quando eu tenho uma dificuldade enorme é que eu vou lá dar uma consultada. Do contrário...normalmente, quando você tá na escola não...se tiver uma palavrinha a mais que não deu pra entender, você vai, ...pergunto pra você, pergunto pra quem tá orientando,...é a questão da motivação...Um dos fatores era saber que: tanto eu técnica como atendente, desempenharia o mesmo papel,...então não era essa especificação que ia me dar vantagem. Por outro lado, é essa coisa do hospital mesmo não ter retorno financeiro. Isso é uma coisa imperiosa. Quando eu terminei o curso, eu ganhava seis salários mínimos. Como técnica, eu passei automaticamente a ganhar onze salários mínimos em 83. Hoje, o meu salário básico é trezentos e nove , num dá três mínimos! Como é que eu vou me sentir motivada nesse contexto todo com essa defasagem?... Uma técnica hoje ganha trezentos e pouco, não chega a quatrocentos e pouco bruto. Hoje nós não temos isso... O

meu desgaste maior acho até que é em cima... A bagagem que eu já tenho,... pra mim dá pra suprir pelo menos essas necessidades básicas aqui. Essa bagagem foi totalmente da escola técnica, porque, como atendente eu fiz um curso de três meses, com uma carga de trezentas horas. Como atendente não dá pra você ter noção. A gente pode até fazer mas é uma coisa mais aleatória. Você faz sem o conhecimento... Aqui no hospital, na época em que técnico era técnico e desempenhava as funções de técnico, então, técnico faz isso, atendente faz aquilo, tinha o pessoal que falava assim: hoje não tem o técnico! O atendente não assumia. Porque realmente ele não era capacitado pra fazer aquela função. E nas escalas também já era determinado isso. Por exemplo, se são dez pessoas trabalhando no horário da manhã, automaticamente nós tínhamos a necessidade de mínimo três técnicos: medicação, soro e cuidados específicos. Hoje em dia não tem disso. Nós temos uma técnica no corredor, uma auxiliar na medicação e vice-versa. Hoje eu vou estar na escala da auxiliar, amanhã a auxiliar vai estar na escala que eu estou fazendo...

Tinha Administração Hospitalar,...eu sinceramente..., mas eu achava que aquilo era uma coisa... não estava compatível com as funções de técnico. Por que? Um técnico não vai fazer escala num hospital nunca! Então por que é que eu vou ter que saber administrar? A gente tinha noções básicas de administração...sinceramente eu não lembro direitinho os nomes das disciplinas, mas tinha alguma coisa a ver com Clínica Médica,... aqueles conhecimentos básicos de paciente que exige lá em Clínica Médica...paciente pós-operado...ginecologia e obstetrícia. Mas , do que eu lembro... A gente

aprendia a fazer escala, administrar como é que funcionava...porque... isso não é função do técnico...em hospital nenhum. Porque sempre vai ter uma enfermeira. Se não tem uma enfermeira, tem alguém gerenciando que vai cumprir essa coisa administrativa.

Quando nós saímos de lá a gente ainda tinha dificuldade em lidar com o imprevisto. A escola, pelo menos na minha safra, não dava orientação como trabalhar com o imprevisto. Eu estive um tempo muito grande trabalhando no pronto socorro, então, lá é uma área assim, você tem que improvisar a todo momento. Você vai fazer uma higiene oral, de repente você não tem uma pinça, não tem espátula, você tem que improvisar; calça uma luva, usa a gazinha...você tem que se virar! E as outras coisas também... Mas por outro lado eu já vejo o pessoal que faz...devolvendo as técnicas, fazendo o estágio,...é a questão do acompanhamento. Na época a gente vinha pra cá sem nenhuma assessoria. Olha fulano, você vai ficar na clínica médica, maternidade, sei lá onde...e a gente vinha sozinho. Algumas vezes você fazia um estágio, realmente você aprendia, outras vezes a gente era explorado, você ficava em escala, você não tinha nada pra assimilar... porque eram atividades do setor, você tava ali desempenhando era como funcionária. Hoje em dia não. O aluno, pelo menos chega aqui no nosso setor: olha, essa aqui é a...ela está na medicação hoje, vai te acompanhar. No que o aluno tem dificuldade, caso eu não saiba expressar pra ele como é que se desempenha, o professor tá na minha retaguarda. Outra hora, eu nem preciso do professor estar na minha retaguarda...o professor tá lá com o aluno. Então eu acho que a questão do

estágio visto de perto com uma pessoa que está acompanhando também, favorece demais a pessoa que tá ingressando.”

- **O que significou fazer o curso:**

“Eu acho que qualquer uma pessoa que se especializa em qualquer coisa, se torna mais gente. Se torna mais humano. Quem tem o conhecimento, tem o domínio. Em qualquer,...em qualquer relação. Fica diferente a maneira de eu conduzir acho que até minha casa...fica diferente da gente...você conduz a vida de uma maneira mais sábia. E além da perspectiva. Todo mundo que faz alguma coisa tem uma perspectiva de vida. Você tem sonhos. Eu acho que a coisa só não flui, quando você perde o sonho de mira. Eu ainda acho que a escola dá uma base bastante sólida. E o mercado, ele exige essa base sólida e te contrata como auxiliar. Pelo menos é o que acontece com uma turma que eu tenho conhecimento, ... a turma forma aqui...vem de outros lugares...então o mercado é meio ingrato nessa situação do técnico. Você...eu falo muito em expectativas. A gente tem expectativas, e quando a gente bate com a realidade, ela é completamente diferente. Se eu já estou como atendente, então eu tenho que ter horizontes mais amplos,...eu quero salário digno, condizente com essa função, eu quero desempenhar essa função, e também pra mim, faz necessário diferenciar isso. Olha, você é atendente, você vai desempenhar função de atendente. Eu como técnica, como técnica! E essa coisa não tá assim bem limitada. Não dá pra discernir. Se eu faço o fulano faz. Outro dia eu falei assim: gente mas então, na atualidade não resolveu nada eu fazer esse curso! Na

atualidade. Eu tô com essa ótica hoje. Porque ele não me dá vantagem nenhuma. Eu tenho o conhecimento, mas se o conhecimento não vem aplicado com o lado financeiro, então ele não tá me dando recompensa. E o retorno?

Na minha concepção teria que ser assim: técnico e enfermeiro. Técnico e enfermeiro...! Porque aí não seria o atendente e o auxiliar. Seria uma ajudante geral, camareira,...pra fazer isso,...forra a cama...é uma coisa mesmo da gente ter parâmetros. Até onde começa um e onde vai o outro... E eu tô sempre batendo em cima quanto à motivação. Quanta motivação não perdi nesses vinte anos! Quanta! As atividades que o técnico desempenha...a preparação que ele tem atende a necessidade do mercado. Isso é um fato consumado. O mercado não te retribui na mesma proporção..”

- **O que é ser técnico de enfermagem:**

“Acho que o técnico de enfermagem é um profissional que tem um conhecimento específico da área de saúde e que consegue abranger e passar isso, porque a gente tá em contato direto e freqüente com o doente. A função do técnico de enfermagem pra mim é isso, esse contato direto com o conhecimento. Então você tá desenvolvendo uma atividade com base, você tá desenvolvendo uma atividade com conhecimento específico. Não é uma coisa aleatória, fazer por fazer. É fazer e conhecer.

Se eu trouxesse o técnico hoje, pra falar do técnico hoje aqui dentro do hospital,...tá sendo um profissional da área de saúde como um outro

qualquer,... desvalorizado... Então, é como eu tô te falando, ficou muito um profissional entrando muito dentro área do outro.”

- **Como se sente em relação a profissão que escolheu:**

“Eu gosto disso. Aí você vai me perguntar: mas gosta por quê? Não foi uma escolha assim, aquela que você já determinou, já veio pensada... não foi bem assim. Mas ao mesmo tempo eu me sinto útil, eu me faço importante,...eu gosto desse uniforme, eu gosto desse hospital ! Então, ser técnica tem um pouco de tudo isso,... a gente fazer o que gosta. Diante de tudo isso você tá vendo que eu tô meio sem luz, mas eu ainda faço porque gosto. Se a gente chegar ali você vai ver que o meu tratamento com a pessoa é uma coisa humanizada. É uma coisa de gente pra gente. Eu nunca entro dentro de uma enfermaria com a cara feia. Raramente...eu sinceramente não recordo de ser chamada atenção , ou qualquer uma outra coisa , por ter tratado uma pessoa aqui na condição de paciente de uma maneira mais abrutalhada, ou que não fosse de uma maneira assim coerente. Então ainda é uma coisa que eu faço porque gosto. Além da necessidade. Mas faço porque gosto. E quem faz o que gosta desempenha com uma facilidade maior...fica uma coisa mais maleável.”

- **Expectativas:**

“Num campo fora daqui, eu acho que ele é ainda bastante abrangente... Se surgir uma... qualquer calamidade que tenha, essa vai ser uma área que ainda

vai dar emprego pra muita gente. Por muito tempo. Assim, mesmo não sendo o que a gente espera em retorno, mas pelo menos você ainda tem essa vantagem. Porque um pessoal que formar em qualquer uma outra especificação, não sabe se vai ter emprego amanhã. Então você pode até ganhar menos mas é uma coisa certa, uma coisa garantida. Você vai ter emprego. Eu ainda desconheço quem fez o curso, quem tá por fazer, quem tá terminando, que não tenha isso respaldado. Você tem emprego. Esse é um dos fatores que eu acho que ainda motiva muita gente a fazê-lo.

Eu não vejo um futuro tão brilhante, e nem tão amplo. Sinceramente. A minha luzinha tá apagada. Eu gosto de estudar. Gosto mesmo. E ao mesmo tempo eu gosto dessa relação humana. Dessa coisa de...não necessariamente com o paciente. Mas esse intercâmbio que se tem que fazer por essa área de saúde tá interligada. Eu tenho que ter contato com as meninas da limpeza, com as meninas da copa, com o pessoal da cirurgia...e essa interação...aliás isso nem se faz dessa maneira. Não há um processo de interação... Cada um faz seu bloquinho e se fecha...cada uma faz seu grupinho e se fecha ali. Haveria necessidade mesmo de uma interação. Existe aqui um trabalho que eu acho assim fantástico. É uma coisa que humaniza, é uma coisa que não deixa esse estresse da gente ser exacerbado, que é de ...mentalização, de relaxamento... De vez em quando eu saio do meu setor e vou pra lá... Quando eu volto eu me sinto com a bateria recarregada, aí dá pra dar uma nova investida. Isso teria que ser feito em todos os níveis. Porque se faz bem pro pessoal que tá lá, com certeza isso poderia ser a minha luz também. Que me motivasse não

necessariamente só quando eu tivesse dúvida e eu voltasse lá no livro e desse uma folheada...um curso qualquer que tivesse em um outro hospital...Naquela época a gente ia,...nós fomos pra Uberaba, fomos pra outras cidades. E... sabe, a gente procurava instruir,... você trocava folga, trabalhava dobrado...quer dizer, é uma situação que você ia lá, você aprendia. E eu gosto disso. Mas,... sei lá . Se eu vou lá, não tem retorno. Se eu tô aqui, o pessoal tá todo assim...não me sinto motivada, pego o livro e guardo. Eu acho que essa luzinha que tá faltando seria um ambiente mais condizente...mais humanizado. Isso, sinceramente me faz uma falta terrível..."