

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
CURSO DE MESTRADO

**ENSINO DE AUXILIARES DE ENFERMAGEM:
RACIONALIDADES QUE ORIENTAM AS AÇÕES DOCENTES
EM UMA ESCOLA DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL**

ANA LUÍSA PETERSEN COGO

Porto Alegre, outubro de 1994

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
CURSO DE MESTRADO

**ENSINO DE AUXILIARES DE ENFERMAGEM:
RACIONALIDADES QUE ORIENTAM AS AÇÕES DOCENTES
EM UMA ESCOLA DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL**

Dissertação de Mestrado apresentada
como requisito parcial para a obtenção
do título de Mestre em Educação do
Programa de Pós-Graduação em
Educação da PUC-RS

ANA LUÍSA PETERSEN COGO

Dra. Marilú Fontoura de Medeiros
ORIENTADORA

Porto Alegre, outubro de 1994

COMISSÃO EXAMINADORA

Marilú Fontoura de Medeiros

Dra. Marilú Fontoura de Medeiros

Maria Helena Menna Barreto Abrahão

Dra. Maria Helena Menna Barreto Abrahão

Rosane Carrion Jacintho Pereira

Dra. Rosane Carrion Jacintho Pereira

AGRADECIMENTOS

À Dra. Marilú Fontoura de Medeiros, que com conhecimento e experiência auxiliou-me a compor esta dissertação, e acima de tudo, proporcionou-me o aprendizado da "re-leitura" do mundo em que vivemos;

À direção, aos colegas professores e à secretária da Escola Supletiva de Qualificação Profissional de Auxiliares de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, que foram mais do que incentivadores ou participantes deste estudo ao demonstrarem que acreditavam na minha capacidade profissional;

À equipe de trabalho do Serviço de Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (enfermeiras, auxiliares e técnicos de enfermagem, médicos, pessoal administrativo, assistente social, pessoal da higienização), que no nosso cotidiano de inquietações e sofrimentos, de perdas e ganhos, ensinaram-me que é possível lutar pela saúde, desempenhando um trabalho de equipe;

Ao Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre pelo apoio financeiro;

À minha família (Wilmar, Lucy, Ana Lúcia e Luiz Fernando), incansáveis incentivadores nas minhas caminhadas.

Para Fernando e Eduardo,
com amor.

FICHA CATALOGRÁFICA

C676e Cogo, Ana Luísa Petersen
Ensino de auxiliares de enfermagem: racionalidades que orientam as ações docentes em uma escola de qualificação profissional / Ana Luísa Petersen Cogo. - Porto Alegre, 1994.
105 p.

Diss. (Mestrado em Educação) -
Fac. de Educação, PUCRS.

1. Enfermagem - Ensino 2. Enfermagem - Formação Profissional 3. Ensino Profissionalizante 4. Ensino - Aprendizagem 5. Habermas, Jürgen - Teoria I.
Título.

C.D.D. 610.730712
373.246

C.D.U. 616-083:373.6

Índices para o catálogo sistemático:

Enfermagem: Ensino 616-083:375.6

Bibliotecária responsável: Maria José Cruz - CRB 10/604

SUMÁRIO

RESUMO

ABSTRACT

1 INTRODUÇÃO TEMÁTICA	p. 1
2 AS ETAPAS DO ESTUDO	p. 9
2.1 AS QUESTÕES DA PESQUISA	p. 9
2.2 A TEORIA DA AÇÃO COMUNICATIVA DE JÜRGEN HABERMAS	p. 23
2.3 A METODOLOGIA DO ESTUDO	p. 31
3 OS NEXOS ENTRE A TEORIA E A PRÁTICA	p. 41
3.1 AS DIMENSÕES DO TRABALHO DOCENTE E DE ENFERMEIRA ...	p. 41
3.1.1 O SIGNIFICADO DO TRABALHO	p. 42
3.1.2 O RELACIONAMENTO COM OS MEMBROS DA EQUIPE DE SAÚDE E A AUTONOMIA PROFISSIONAL	p. 51
3.2 O ENTENDIMENTO DAS DOCENTES SOBRE O TRABALHO E A QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL DAS AUXILIARES DE ENFERMAGEM	p. 69
3.3 AS RACIONALIDADES QUE ORIENTAM A AÇÃO DOCENTE	p. 91
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	p. 98
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	p. 100
ANEXO 1	p. 104
ANEXO 2	p. 105

RESUMO

O desvelamento das racionalidades imersas nas ações docentes de uma escola de qualificação profissional de auxiliares de enfermagem, compõem a área temática deste estudo. No intuito de atingirmos esta dimensão de análise, abordamos as seguintes questões de pesquisa :

- Qual o entendimento das docentes sobre o seu trabalho enquanto enfermeiras e professoras ?

- Qual o entendimento das docentes sobre o trabalho e a qualificação profissional de auxiliares de enfermagem ?

- Quais as ações que orientam a prática docente na qualificação profissional, como indicativos da(s) racionalidade(s) ?

- Que dimensões estariam presentes na ação docente que possibilitariam uma ação comunicativa ?

A teoria de Jürgen Habermas é utilizado como aporte para as idéias trabalhadas neste estudo. A Teoria da Ação Comunicativa, em sua proposta básica, centra-se nas dimensões de desvelamento ideológico de interesses, uso do conhecimento e da racionalidade na busca da

emancipação e da autonomia. Esta teoria diferencia três tipos de racionalidades ou ações: instrumental, estratégica e comunicativa.

Na coleta de dados é empregada entrevista semi-estruturada, cujas perguntas contemplam as questões acima delineadas, aplicadas à oito professoras de uma escola escolhida intencionalmente. A análise de dados utiliza o método de análise de discurso conforme a Pragmática Formal apresentada por Habermas (1987), a qual se preocupa com as dimensões internas e externas dos atos de fala, nem sempre vinculados a questões gramaticais, valendo mais o significado e a consideração de falibilidade da verdade expressa (Habermas, 1987).

A dimensão do trabalho das Professoras como categoria teórica, envolve a atividade docente e de enfermeira. No significado que possuem de trabalho, o mesmo é concebido como um agir-racional-com-respeito-a-fins, uma vez que é entendido como uma relação meio-fim. A divisão social e técnica do trabalho, bem como a fragmentação entre a concepção intelectual e manual, são apresentadas em situações distintas ao se referirem ao seu trabalho e ao das auxiliares de enfermagem. Nos seus atos de fala expressam o descontentamento em seguirem normas pré-estabelecidas, com a rotinização dos cuidados e a burocratização dos serviços. No entanto, reproduzem este sistema hierarquizado na relação com as auxiliares de enfermagem, articulando o seu poder como forma de manterem o controle sobre o produto do trabalho.

No relacionamento com profissionais de 3º grau surge a hegemonia médica, assumindo as Professoras um posicionamento de

submissão, justificado por não considerarem o cuidado de enfermagem como detentor de saber próprio, além do que o trabalho médico teria um conhecimento reconhecido; outras Professoras, em menor expressão, reconhecem a existência da hegemonia, posicionam-se frente a esses profissionais em uma relação de iguais, questionando-os.

A qualificação profissional das auxiliares de enfermagem é trazida nos atos de fala em uma racionalidade instrumental, visando a formação técnico-científica. As ações docentes não trazem as bases de uma racionalidade comunicativa. No entanto, é realizado pela pesquisadora, a proposta de desenvolvimento desta racionalidade na qualificação profissional de auxiliares de enfermagem.

ABSTRACT

The unveiling of immersed rationalities in the teaching actions of a nursing auxiliaries teaching school of professional qualification make up this study subject theme. Aiming to reach the dimension of this analysis we approach the following research questions:

- Which is the teacher's understanding on their labour while nurses and teachers?
- Which the teacher's understanding on the labour and professional qualification of nursing auxiliaries ?
- Which are the actions guiding teaching practice in professional qualification, as indicatives of these rationalities?
- Which dimensions would be present in teaching action making possible a communicative action?

Jürgen Habermas theory is used as support to the ideas worked on this study. The Theory of Communicative Action, in its basic proposal, is centered in the ideological unveiling dimensions of interests, use of knowledge and rationality in the search of emancipation and autonomy. This theory differences three types of rationalities or actions: instrumental, strategical and communicative.

In data collecting is used semi-structured interview, which questions appreciate the situations above presented, applied to eight

teachers of an intentionally chosen school. Data analysis uses the speech analysis method according to Formal Pragmatics presented by Habermas (1987), which worries about internal and external dimensions of speech acts, not always vinculated to grammatical questions, being more worthy the fallibility significance and consideration of expressed truth (HABERMAS, 1987).

The Teachers labour dimension with theoretical category, involves teaching and nursing activity. In the significance they posses from labour, the same is conceived as an acting-rational-with respect-to-finalities, once it is understood as a relation means-finality. Labour social and technical division as well as fragmentation between intellectual and manual conception are presented in different situations when referring to their labour and that from nursing auxiliaries.

In their speech acts, express their dissatisfaction to follow pre-established norms with cares entering into routine and services into bureaucracy. However they reproduce this hierarchal system in relation to nursing auxiliares, articulating their power as a way to maintain the control on the labour product.

In their relationship as 3rd level professionals, comes up medical hegemony, taking over the teachers a submission position, justifying nursing cares as not being the holder of self-knowledge, moreover, medical work would have a recognized knowledge; other Teachers in minor number, recognize the existence of hegemony, but position face to these professionals in an equal relationship, questioning them.

The professional qualification of nursing auxiliaries is brought in speech acts in an instrumental rationality, viewing the technical scientific formation. However is made up by the researcher, the proposal of involvement of this rationality in the professional qualification of nursing auxiliaries.

1 INTRODUÇÃO TEMÁTICA

A preocupação em estudar o ensino de nível médio em enfermagem é anterior ao meu ingresso no curso de mestrado. Durante oito anos de atividade docente e assistencial na enfermagem questionei-me sobre atitudes e posicionamentos que assumi junto a auxiliares e técnicos de enfermagem. Através do que percebo hoje como a divisão social e técnica do trabalho, as atividades são fragmentadas, até o ponto de, muitas vezes, não haver oportunidade para que os executantes reflitam sobre as mesmas. O trabalho torna-se repetitivo e sem criatividade, com o pensar e o fazer diferenciando-se em sua elaboração por diversos profissionais com níveis de escolaridade diferentes, ambos assumindo-as rotineiramente no dia-a-dia do exercício das atividades. As inquietações sobre as relações de trabalho dentro da enfermagem foram crescendo quando passei a lecionar em escola que visava à qualificação profissional para auxiliares de enfermagem. Na prática docente deparei-me com a ambivalência do ensino. De um lado tem-se um ensino organizado linearmente, valorizando a especialização; do outro lado encontramos alunos e professores inquietos diante da realidade, questionando a sua prática na busca de uma reorganização das dimensões do ensino.

A divisão técnica e social do trabalho é reproduzida no ensino, repetindo-se assim, entre a professora e a aluna, a relação enfermeira-auxiliar de enfermagem*. A submissão, o comportamento comedido, a

* Empregaremos o gênero feminino para designar os elementos das categorias de enfermagem, uma vez que estas são compostas na sua grande maioria por mulheres, o que lhe confere caracterização diferenciada.

observância inquestionável de normas e rotinas estão presentes no ensino, utilizado como mantenedor da hegemonia do poder da enfermeira, poder este que, na realidade, é ambíguo. No confronto com as situações apresentadas, oscila-se entre a perpetuação da estrutura do ensino vigente ou a busca de possibilidades nas quais auxiliares de enfermagem e enfermeiras encontrem autonomia e suas identidades profissionais.

Entretanto, esta luta e suas contradições são históricas, sociais e estruturalmente determinadas. A enfermagem organizou-se como profissão no século XIX, no auge da Revolução Industrial, tendo assumido a forma do trabalho capitalista. Como parte inerente de seu processo de produção, emerge a divisão social e intelectual do trabalho, na qual profissionais com diferentes formações acadêmicas e de diversas categorias sociais fragmentam o mesmo objeto de trabalho. No Brasil esta divisão permanece até hoje, com atendentes, auxiliares e técnicas de enfermagem exercendo as atividades manuais da assistência, e a enfermeira realizando as atividades intelectuais. Devemos considerar que este tipo de organização está de acordo com a "Teoria do Capital Humano", na qual a separação da concepção teórica da prática revela uma possibilidade de maior retorno financeiro (FRANCO, ZIBAS, 1988). A própria Lei do Exercício Profissional (Lei No.7498/86) privilegia a divisão em categorias, abrindo a possibilidade de profissionais executarem as mesmas atividades assistenciais, sem possibilitar uma clarificação dos profissionais sobre o seu fazer. Salieta-se que a função da coordenação da equipe é resguardada à enfermeira. Assim, temos um conflito entre as categorias da enfermagem, com a sua origem marcada pela definição/indefinição de papéis e pelo não estabelecimento de uma identidade própria.

A identidade e os papéis dos profissionais de enfermagem estão intimamente ligados ao fato de exercerem "profissões femininas". Conforme a análise realizada por Lopes(1988), a enfermagem como profissão possui a associação com o trabalho doméstico, pois o cuidar e o alimentar assumem características maternas, que são atividades social e historicamente conferidas à mulher. A divisão sexual do trabalho traz embutida na produção capitalista, diferenças entre profissões (femininas/masculinas) e de remuneração, funções, cargos, dentro da mesma atividade profissional. A desigualdade é legitimada, e a dominação do masculino sobre o feminino reforçada. Assim sendo, a enfermagem carrega na sua estruturação a baixa remuneração, mantendo-se subalterna a outras profissões da área da saúde, composta na sua maioria por homens, o que acarreta um baixo reconhecimento como trabalho produtivo. No ensino é que esta situação será reproduzida.

"A educação não ocorre enquanto ato de mudança e transformação, mas sim se perpetua enquanto domesticação ou puro adestramento, servem assim como legitimadores de uma condição subalterna e representam importante papel na produção e reprodução da ideologia dominante" (LOPES, 1988, p.214).

A própria divisão técnica existente na enfermagem faz com que a autonomia da enfermeira seja colocada muitas vezes como subalterna à do médico, pelas técnicas e auxiliares de enfermagem, conferindo ao médico maior reconhecimento e prestígio. A mesma autora acredita que não há indefinição de papéis quanto às profissionais da enfermagem, mas sim a negação da contradição do discurso da teoria com a realidade concreta.

A enfermagem como profissão possui sua identidade construída historicamente. A crise de identidade referida por vários autores revela a sua inconsistência e o incômodo provocado pela sobreposição de atividades exercidas por diferentes categorias. Como forma de superação faz-se necessário o desvelamento ideológico destas identidades construídas, revendo as categorias profissionais da enfermagem como um todo, na busca do entendimento e construção de novas dimensões profissionais.

A consciência de que a divisão social do trabalho possui uma historicidade que responde aos interesses da sociedade capitalista, tornando o trabalho alienante, não nos abona de refletirmos sobre ele em suas possibilidades de humanismo. Uma visão antropológica do trabalho o concebe como local de entendimento, havendo espaço para as diferentes categorias profissionais. Para tanto torna-se imprescindível analisarmos as relações entre as categorias profissionais da enfermagem, no nosso caso visualizadas a partir do ensino como um espaço privilegiado para que este entendimento tenha início.

Os cursos de qualificação profissional de auxiliares de enfermagem foram estruturados buscando a formação em determinadas especialidades segundo a lógica do mercado de trabalho, desprivilegiando áreas de suma importância, como por exemplo a saúde pública. Esta estrutura curricular dissocia o teórico do prático, e leva o aluno a um saber imediatista e fragmentado. Toda esta estrutura vai ao encontro dos interesses do sistema produtivo capitalista, contrário ao ensino politécnico. A politecnicidade envolve a dimensão de homem omnilateral (homem enquanto

totalidade histórica, que é ao mesmo tempo natureza, indivíduo e relação social), articulação entre trabalho manual e intelectual, e apreensão das bases científico-técnicas comuns da produção industrial (FRIGOTTO, 1991). Assim, no ensino o trabalho pode ser abordado na sua dimensão positiva, no qual os homens se apropriam da ciência e da técnica transcendendo o poder do capital. Segundo Nosella (1991) encontramos a confluência de três características determinantes: a politecnia (engloba a prática do trabalho da sociedade), a tecnologia (vista como ciência do trabalho) e o humanismo (concebido como a história do trabalho).

O entendimento do termo qualificação profissional no presente estudo não está relacionado com o de formação linear de profissionais. Anteriormente, ao descrevermos sucintamente o ensino de nível médio em enfermagem, este foi colocado em uma perspectiva capitalista. Nesta abordagem, o trabalho é transformado em mercadoria, com a alienação do trabalhador. Tal concepção determina a fragmentação em trabalho manual e trabalho intelectual. Na abordagem marxista, especialmente em sua interpretação evidenciada na década de 90, o trabalho assume uma concepção de possibilidades do homem apreender o produto do seu trabalho, usando a tecnologia como forma de superação das desigualdades sociais (FRIGOTTO, 1992; MACHADO, 1992).

Neste estudo, ao tratarmos da educação e do trabalho, abordamos autores brasileiros que tentam redimensionar os conceitos de qualificação profissional com suas origens marxistas, uma vez que Habermas não realizou até o presente momento reflexões que contemplassem diretamente este tema. A validade de revermos as

dimensões entre educação e trabalho, enquanto meio de denúncia, é indiscutível para a presente análise. Para tanto, a teoria habermasiana é empregada como recurso na busca do desvelamento ideológico da práxis pedagógica na sua globalidade. Acreditamos que diferentes categorias profissionais possuem interesses comuns, que possibilitam encontrar nexos e colocam em discussão a ideologia imersa no conflito de classe, ou no que decorrem as suas mediações, hoje representadas pelas questões da qualificação e do poder, indo através da interação ao encontro da autonomia e da liberdade.

Habermas é utilizado como suporte para idéias trabalhadas neste estudo. A Teoria da Ação Comunicativa, em sua proposta básica, centra-se nas dimensões de desvelamento ideológico de interesses e uso do conhecimento e da racionalidade na busca da emancipação. Esta teoria diferencia três formas de ação: a instrumental, a estratégica e a comunicativa. A ação instrumental e a ação estratégica são as racionalidades que determinam meios para atingir os fins; nesta esfera temos o econômico e o político compondo o mundo sistêmico. No mundo sistêmico, o poder e o dinheiro são empregados para obter o êxito. Em contrapartida, a ação comunicativa é a racionalidade, que através da linguagem promove a interação entre os seres humanos em caráter intersubjetivo. O seu objetivo é o entendimento, que constitui na sua totalidade o mundo vivido (FREITAG, 1992).

O mundo do sistema e o mundo da vida interrelacionam-se e dependem um do outro. O que vemos nas sociedades capitalistas é a prevalência do mundo do sistema sobre o mundo da vida, o que significa

que o poder e o dinheiro colonizam e interferem na busca de uma interação entre os seres humanos, com a valorização do êxito e do sucesso ao invés da autonomia e da liberdade (FREITAG, 1992).

A Teoria da Ação Comunicativa possui como fins a liberdade, a autonomia e o desenvolvimento da subjetividade humana, com o homem apreendendo a tecnologia para estabelecer o seu mundo de relações, criando e recriando normas e valores no convívio entre os homens, e questionando as condições materiais da existência- seja em fatos, normas ou vivências- expressas no cotidiano. Portanto, superando a dimensão estrita de trabalho.

Com base nestes pressupostos assumimos como área temática deste estudo:

a ação docente em uma escola de auxiliares de enfermagem buscando o desvelamento da racionalidade que as orienta quanto à qualificação profissional, não no sentido classificatório ou de enquadramento. E neste contexto buscamos a compreensão de como se processam as relações de produção e os interesses que engendram estas racionalidades, pensando e propondo a sua transformação concreta na sociedade.

Centradas na ação docente, procuramos o significado da qualificação profissional de auxiliares de enfermagem, desvelando os interesses imersos nos atos de fala das professoras, relacionando-os com a racionalidade que pode incluí-la, predominantemente, no mundo dos sistemas ou no mundo da vida. Visando consolidar a fundamentação da

área temática, apresentaremos a seguir capítulos que contemplam o tema, e travam um "diálogo" em relação à ação docente e à proposição habermasiana em consonância ou não ao afirmado.

2 AS ETAPAS DO ESTUDO

Neste capítulo abordamos as diferentes etapas que compõem esta pesquisa. Inicialmente, expomos as questões da pesquisa, as quais delineiam o objeto a ser investigado e a sua articulação com o referencial teórico. A seguir, apresentamos a Teoria da Ação Comunicativa de Jürgen Habermas com os seus conceitos fundamentais para o entendimento dos referenciais empregados no estudo. O último segmento trata do desenvolvimento metodológico que utilizamos, apresentando os participantes do estudo, a Escola em que trabalham, bem como a análise de discurso como recurso para a compreensão da área temática a que nos propusemos a analisar.

2.1 AS QUESTÕES DA PESQUISA

O desvelamento das racionalidades imersas na ação de docentes de uma escola de qualificação profissional de auxiliares de enfermagem, compõem a área temática deste estudo. Para alcançarmos esta dimensão de análise, fez-se necessário abordarmos quatro questões de pesquisa, as quais são:

- Qual o entendimento das docentes sobre o seu trabalho enquanto enfermeiras e professoras ?
- Qual o entendimento das docentes sobre o trabalho e a qualificação profissional de auxiliares de enfermagem ?

- Quais as ações que orientam a prática docente na qualificação profissional, como indicativos da(s) racionalidade(s)?

- Que dimensões estariam presentes na ação docente que possibilitariam uma ação comunicativa ?

As questões acima apontadas são apresentadas em abordagens teórico-práticas, a fim de serem compreendidas em sua abrangência. A partir destas teremos a dimensão da gênese dos fatos e dos acontecimentos, contextualizados historicamente, detectando seus engates, desengates e rupturas, que por ventura tenham ocorrido.

A força de trabalho na enfermagem é vislumbrada a partir da divisão técnica e social do trabalho, uma vez que entre os trabalhadores há uma organização hierarquizada, numa separação entre enfermeiras, técnicas e auxiliares de enfermagem. As enfermeiras possuem curso em nível de terceiro grau e têm como competência a direção de órgãos e serviços de enfermagem, o planejamento, a coordenação, a execução e a avaliação da assistência de enfermagem, a execução do processo e da consulta de enfermagem, além da prestação de cuidados de enfermagem de maior complexidade. As técnicas de enfermagem possuem segundo grau e curso específico em enfermagem, obtido de forma supletiva; cabe a estas assistir o enfermo, seja no planejamento ou na supervisão da assistência de enfermagem, acrescido da prestação de cuidados de enfermagem. As auxiliares de enfermagem possuem, no mínimo, o primeiro grau e o curso específico realizado de forma supletiva, e a elas compete a prestação de cuidados de enfermagem de menor complexidade, sob supervisão da

técnica de enfermagem e da enfermeira (Lei No.7498/1986). Além destes profissionais, existem trabalhadores sem qualificação específica, os chamados atendentes de enfermagem, os quais perfaziam 63% da força de trabalho em enfermagem no Brasil nos anos de 1982-83 (COFEN, ABEN,1985).

Como foi apresentado, a fragmentação da assistência de enfermagem ocorre na prática, e recebe respaldo da legislação, que preserva lacunas. A enfermeira seria diferenciada por atividades administrativas e de ensino. As técnicas de enfermagem também teriam atividades administrativas além das assistenciais; às auxiliares de enfermagem caberiam os cuidados de enfermagem com menor complexidade, que na Lei e na prática não são claros (MEYER, GASTALDO, 1989). Há no exercício profissional atividades assistenciais que são objeto das três categorias. Esta divisão técnica, juntamente com a colisão de atividades, faz com que os papéis profissionais e suas atribuições sejam ambíguos, motivando o conflito entre os trabalhadores da enfermagem. Ainda existe a negação por parte de enfermeiras de atividades administrativas e de ensino, que segundo Silva (1989), constituem hoje objeto de trabalho destas profissionais no Brasil. Se, com a divisão técnica, a enfermeira afastou-se da assistência direta, não se pode negar que as atividades administrativas e as de ensino não tenham como fim a assistência de enfermagem. A divisão social e técnica do trabalho coexistem na enfermagem, mas deixam a dúvida se são fatores reconhecidos nas suas dimensões pelos profissionais envolvidos.

As enfermeiras têm buscado o reconhecimento como profissionais liberais, e nesta tentativa há propostas de designações diferentes para os trabalhadores da enfermagem. Encontramos a denominação de enfermagem profissional, designando o trabalho das enfermeiras, e ocupacionais de enfermagem, referente aos técnicos e auxiliares de enfermagem (SILVA,1989). Contudo, devemos considerar que todas as três categorias citadas constituem-se de trabalhadores da enfermagem com cursos de qualificação específica regulamentados em lei, e com o exercício profissional regido pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Este argumento convence-nos a colocar estas categorias como profissionais de enfermagem no presente estudo. A designação dada é uma repercussão da divisão social e técnica do trabalho na enfermagem, que não pode ser negada pelos seus componentes, nem pela tentativa de capturar a profissionalização para si (no caso das enfermeiras), nem pelo desconhecimento de que estas três categorias caracterizam-se como profissionais da enfermagem.

A divisão social e técnica da enfermagem possui um forte determinante ideológico, com a pretensão da manutenção do controle técnico-administrativo na área da saúde. O domínio administrativo na saúde, tanto na iniciativa privada como na pública, está estruturado para uma economia de mercado competitiva, privilegiando categorias corporativas tais como, médicos e enfermeiras, na manutenção do controle sobre os demais profissionais de nível médio e elementar. A utilização da força de trabalho na prestação de serviços a baixos custos e com produtividade máxima, seria o objetivo de organizações empresariais, que as instituições de saúde foram incorporando nas últimas décadas. A administração que era realizada por

médicos está paulatinamente sendo assumida por administradores de empresa, deixando médicos e enfermeiras em cargos administrativos intermediários.

As enfermeiras, ao exercerem cargos de gerenciamento, reproduzem funções de controle administrativo; tendo autonomia relativa, auxiliam a empresa desde o controle de materiais até o controle dos demais profissionais da enfermagem, preservando e produzindo trabalho gerador de mais-valia, os quais não compartilharão diretamente do produto do seu trabalho (PIRES, 1989; MELO, 1986).

Na hierarquização dos trabalhadores de enfermagem, encontramos a divisão do trabalho intelectual em relação ao trabalho manual. Dentro da categoria das enfermeiras há esta divisão do trabalho, tendo os trabalhadores intelectuais maior prestígio do que os trabalhadores manuais. As enfermeiras, intelectuais, são responsáveis pelas elaborações científicas, administrativas e filosóficas da enfermagem. Estas afastaram-se da assistência direta aos pacientes, produzindo o saber da enfermagem, o qual nem sempre é contextualizado ou expressa as necessidades dos demais grupos. Os trabalhadores manuais estão vinculados à assistência direta e sua supervisão imediata, possuindo pouca autonomia e não chegando a explorar as possibilidades de participação na construção do saber e nas esferas decisórias. As docentes de ensino de nível médio em enfermagem podem ser consideradas neste segundo grupo, pois ao que parece, ainda não se conscientizaram da relevância do trabalho que desenvolvem, e não fazem relatos para divulgação e análise crítica do seu fazer.

As enfermeiras, mesmo quando envolvidas diretamente com a assistência, detêm um trabalho voltado ao intelectual, em comparação ao trabalho de técnicas e auxiliares de enfermagem. O trabalho é concebido, mas não executado pelas enfermeiras; isso as leva à dependência dos demais profissionais da enfermagem, e também como encontram, na prática, a negação do seu discurso ideológico (SILVA, 1989). A contradição acentua-se quando das profissionais de nível médio são exigidas responsabilidades nos cuidados de enfermagem prestados, os quais muitas vezes não seriam da sua competência. Isto ocorre por delegação das enfermeiras e dos administradores, que na ausência de um profissional tentam substituí-lo por outros não qualificados para a função, não somente em instituições de saúde do interior do Estado como também na Capital. As auxiliares e técnicas de enfermagem sofrem o estigma da ambivalência existente entre a responsabilidade delegada, sem possibilidades decisórias, e sujeitas a uma remuneração precária (MEYER, GASTALDO, 1989). Não lhes sendo possibilitada a participação na esfera intelectual da enfermagem, as auxiliares de enfermagem não fazem parte do quadro de sócias efetivas da Associação Brasileira de Enfermagem, entidade que deveria congrega e viabilizar às diferentes categorias da enfermagem a busca do aperfeiçoamento profissional.

A organização do trabalho na enfermagem encontra-se dentro de um padrão técnico-produtivo, no qual a divisão social e técnica é empregada como meio para obtenção de uma maior eficácia nos resultados, que é a assistência de enfermagem. O trabalho da enfermagem, tanto para as auxiliares e técnicas de enfermagem como para as enfermeiras, é fragmentado no pensar e no fazer pois quem o concebe não é quem o

executa. O trabalho nessa perspectiva representa um interesse técnico-instrumental, buscando soluções a problemas em uma relação meio-fim, desvinculado da concepção de trabalho como meio de socialização do homem, o qual asseguraria existência da espécie humana na busca da emancipação e da autonomia dos homens (HABERMAS, 1983a).

A questão da identidade da enfermagem tem atraído a atenção de vários autores. Encontramos afirmações de que a identidade da enfermagem ainda não foi definida, levando ao conflito entre as diferentes categorias que a compõem, além da discussão sobre o objeto do trabalho da enfermagem (SILVA, 1989). Contudo, há autores que apontam para a necessidade de construção de uma identidade profissional em nível do real, na qual existiria a negação do discurso teórico com a realidade concreta (LOPES, 1989). As duas análises apontam para a necessidade emergente da enfermagem definir-se/redefinir-se enquanto profissão, não apenas por parte das enfermeiras, mas na integração das técnicas e auxiliares de enfermagem neste fórum de discussões.

A origem da divisão técnica da enfermagem está na sua própria história. A primeira escola de enfermagem foi criada por Florence Nightingale, vinculada ao Hospital Saint Thomas de Londres, na Inglaterra, em 1860. A mesma recebeu recursos por ter participado, como enfermeira, na Guerra da Criméia, e com as idéias e suas práticas, recebeu apoio governamental para a profissionalização da enfermagem. A mesma selecionou alunas para as atividades de administração, supervisão e ensino, as "ladies-nurses"; às "nurses" cabiam os cuidados diretos aos

clientes. Em 25 anos desta escola, graduaram-se 500 alunas, sendo que 10% eram "ladies-nurses" (SILVA,1989).

Destacamos, no modelo preconizado, a preocupação com o comportamento das alunas (conduta, vestuário, linguagem), bem como a recomendação de que as novas escolas de enfermagem sempre fossem dirigidas por enfermeiras e não por médicos, e de que a escola fosse independente economicamente, para evitar que as alunas fossem utilizadas como mão-de-obra nas instituições de estágio (SILVA,1989). Esta decisão manteria o controle das enfermeiras na formação de seus pares; assim, médicos não poderiam controlar a qualificação de enfermeiras. Representa um início do corporativismo, na tentativa de preservar a profissão congregada.

Seria atribuição das "ladies-nurses" o ensino da enfermagem onde fosse necessário e requerido. Sendo assim, as escolas de enfermagem foram sendo criadas em todo o mundo, a partir das discípulas de Nightingale. No Brasil não foi diferente.

Podemos colocar a origem das enfermeiras no Brasil quando da inauguração da primeira escola de enfermagem, em 1922, no Rio de Janeiro. A Escola de Enfermeiros Ana Néri foi organizada por enfermeiras norte-americanas, seguindo o modelo preconizado por Florence Nightingale. Anteriormente a este período a enfermagem no Brasil era exercida por leigos e por irmãs de caridade, todos treinados dentro das instituições de saúde (SILVA,1989).

A enfermagem brasileira surgiu como uma medida imediatista e paliativa na tentativa de controlar doenças endêmicas. No início do século XX houve a ameaça de boicote econômico ao Brasil, devido às precárias condições de saneamento nos portos. A possibilidade de ter os portos fechados fez com que Carlos Chagas - Ministro da Saúde da época - realizasse um convênio com a Fundação Rockefeller, para que enfermeiras norte-americanas implantassem serviços de saúde pública e criassem escolas de enfermagem. Como podemos ver, os interesses econômicos estavam acima da saúde da população; a melhoria das condições de vida foi negada. O saneamento ocorreu na região portuária, sem estender-se pelas outras regiões do País. A prova do imediatismo e do interesse econômico está no fato de, hoje ainda, termos altos índices de mortalidade por doenças infecto-parasitárias (cólera e malária, entre outras), que já eram problemas alarmantes na década de 20.

O surgimento da enfermagem estava, assim, respondendo interesses estatais imediatos, tendo sido utilizados modelos de ensino estrangeiros, nos quais já estava implícita a organização do trabalho dividido social e tecnicamente (SILVA, 1989). Como vemos, a enfermagem brasileira não surgiu de uma aspiração ou de um desejo da população, mas de uma decisão político-econômica, tendo o modelo americano de ensino como norteador.

As auxiliares de enfermagem iniciaram formalmente a sua qualificação profissional em 1936. A formação de pessoal de nível médio foi proposto, uma vez que o número de enfermeiras era insuficiente para o atendimento da população nos serviços de saúde, além de estar sendo

dispendioso e demorado (ALMEIDA, ROCHA, 1986). A regulamentação dos cursos de auxiliares de enfermagem e dos de enfermagem em nível superior ocorreu em 1949. Neste momento é que nasceu no Brasil a divisão social e técnica da enfermagem. A justificativa do ensino de nível superior ser dispendioso e demorado aponta para a formação em larga escala, orientando para uma política de formação profissional direcionada às necessidades do mercado de trabalho.

O ano de 1955 representou o marco na legitimação do exercício da enfermagem profissional, pois com a Lei No.2604/55 foram reconhecidos como profissionais da enfermagem: enfermeira, auxiliar de enfermagem, práticos de enfermagem e enfermeiros práticos (MELO, 1986). Esta lei foi o reconhecimento da divisão técnica do trabalho, que pré-existia em nível de ensino. Já nessa fase observamos a dicotomia existente entre o que diz a legislação e a prática do exercício profissional:

"(...) o processo de trabalho da enfermagem na prática, distinguia-se do estabelecido na legislação, comprovando que as leis ou normas não transformam nem o processo de trabalho estabelecido por relações sociais de produção nem tampouco a divisão do trabalho existente na profissão" (MELO, 1986, p.70).

A enfermagem esteve ligada ao serviço público, dividindo-se entre a saúde pública e a área hospitalar até a década de 50, quando hospitais de grande e médio porte foram sendo criados pela iniciativa privada ou com capital misto. Este foi o marco da formação de pessoal de enfermagem em larga escala, dividida técnica e socialmente. Ao longo da História, a enfermagem no seu trabalho sempre reproduziu as ordens de um sistema econômico vigente, no caso brasileiro, atrelado a valores capitalistas.

Devemos esclarecer que até 1962 o ensino de enfermeiras era de nível médio, requerendo apenas o curso Normal. A hegemonia foi mantida pelas enfermeiras, que entregaram as atividades manuais, para receberem em troca o "status" de trabalhadoras intelectuais. O afastamento das enfermeiras do cuidado direto ao paciente fica mais acentuado na década de 70, com a criação do técnico de enfermagem. O técnico de enfermagem surgiu como profissão em consonância com as propostas governamentais de formação técnica em nível de segundo grau. A alegação para o advento deste profissional baseava-se na possibilidade de delegar atividades de supervisão direta da assistência e administrativas, pois as auxiliares não estariam capacitadas para tais atividades, e o número de enfermeiras era insuficiente no país (ALMEIDA, ROCHA, 1986).

O ensino de enfermagem foi legalizado como de nível superior com o Parecer No.271/62; a partir desta data ocorreram diversas reformulações curriculares, tendo o ensino de especialidades como o seu componente central. Os cursos de mestrado, por sua vez, surgiram na década de 70, e os de doutorado em enfermagem na década de 80, numa busca pelo reconhecimento como profissão de terceiro grau, e a fim de assegurar à enfermagem o acompanhamento com as demais profissões (ALMEIDA, ROCHA, 1986).

A qualificação profissional de auxiliares de enfermagem possui similaridade com o ensino de terceiro grau de enfermagem. Como orientadores da organização curricular e estrutura dos cursos de nível médio temos as Resoluções No.07 e No.08 de 1977 do Conselho Federal de Educação (CFE), e a Resolução No. 185 de 1986 do Conselho Estadual

de Educação (CEE). Todos os cursos em funcionamento seguem as determinações legais, com poucas ou inexistentes adaptações em itens que a Lei permitiria flexibilidades na metodologia e na escolha de especialidades.

O ensino de auxiliares de enfermagem que encontramos mostra-se essencialmente tecnicista, voltado para a divisão em especialidades. As leis que regulamentam o atual ensino têm as suas origens na década de 70, na qual havia o privilegiamento dos cursos profissionalizantes, com vistas à formação de mão-de-obra qualificada para as exigências de um mercado promissor. Desde a década de 50 que a expansão da rede hospitalar vinha se acentuando, fazendo com que os profissionais da rede pública fossem progressivamente sendo absorvidos em nível hospitalar, desenvolvendo, portanto, a saúde curativa (SILVA,1989). Tendo o seu início em 1949, os cursos de auxiliares de enfermagem seguiram de perto esta tendência de qualificar profissionais voltados à saúde curativa-hospitalar.

A legislação, coerente com o envolvimento filosófico-ideológico, propõe disciplinas profissionalizantes e instrumentais. É colocado em aberto para a escola optar pelas especialidades que irá propiciar às alunas. Em outras palavras, podemos ter escolas com aulas de saúde materno-infantil, outras com saúde do adulto, e outras com saúde pública. Esta abertura faz com que o ensino sirva aos interesses da escola, em detrimento de uma qualificação profissional abrangente. A aluna é privada de um ensino geral, de ter o conhecimento de todas as especialidades para fazer as suas próprias opções.

Como pré-requisito para o ingresso no curso, a Resolução No.07/77(CFE) exige o segundo grau completo, contudo a Resolução No.08/77(CFE) possibilitou o ingresso de pessoas com apenas o primeiro grau completo. Esta medida foi apontada como uma decisão emergencial, para suprir carências do mercado de trabalho e devido a condições sócio-econômicas. No entanto, há 16 anos que esta determinação persiste. Os cuidados de saúde são colocados, em plano elementar; são alunas que trazem deficiências do ensino básico que irão dedicar-se ao estudo profissionalizante, e que, ao concluí-lo, serão profissionais habilitados a prestar assistência de enfermagem (GENZ, apud GASTALDO, 1990). Isto faz com que as professoras de escolas de auxiliares de enfermagem detectem dificuldades das alunas em conteúdos básicos, principalmente em português e matemática.

Na maioria das escolas, as disciplinas teóricas são ministradas antes das atividades práticas, o que faz com que o pensar e o fazer sejam dissociados. Após meses de aulas teóricas é propiciado ao aluno contato prático com o que lhe foi demonstrado nas salas de aula, como se a vida na escola fosse uma pré-vida sem prática. A fim de minimizar esta ruptura, que significa o início da divisão técnica/ intelectual do trabalho, há propostas metodológicas alternativas, nas quais a teorização é associada à atividade prática (GENZ, apud GASTALDO, 1990). Esta é um aspecto sobretudo estrutural de cada escola, uma vez que a legislação só estabelece a carga horária, deixando às escolas a possibilidade de redimensionarem o seu currículo.

No ensino de auxiliares de enfermagem há a perspectiva de um ensino descontextualizado, seguindo determinações legais que privilegiam a formação profissional em detrimento de pressupostos de "desenvolvimento do aluno como pessoa humana" (Resolução No.185/86 do CEE, artigo 2). O aluno é visto como um "homo oeconomicus", ou seja, "homem formado, educado e treinado para desenvolver traços funcionais ao mercado" (FRIGOTTO,1991, p.268).

Devemos salientar a escassez de trabalhos desenvolvidos junto ao ensino de nível médio em enfermagem. Um destes trabalhos (GASTALDO, 1990), inicia o repensar da qualificação de auxiliares de enfermagem junto às professoras na busca de um "novo" profissional, auxiliar de enfermagem, crítico e questionador do seu contexto. A perspectiva de ver a professora como agente de mudança, desenvolvendo um ensino para auxiliares de enfermagem com seriedade, e visando à qualificação de profissionais competentes e humanizados, tem sido apresentada em outros estudos (BARROS,1985). Contudo, os objetivos humanistas apresentados no estudo de Barros (1985) esbarram em métodos lineares, propostas nas quais a professora direciona as atividades, não propiciando ao aluno o desenvolvimento de um posicionamento crítico.

A legislação do ensino de auxiliares de enfermagem não coloca quesitos sobre as docentes dos cursos. A licenciatura em enfermagem pode ser realizada após o término da graduação, mas mesmo existindo professoras qualificadas no mercado de trabalho, há escolas que não colocam como exigência este pré-requisito. A baixa remuneração, as precárias condições de trabalho, bem como uma atividade que confere

pouco "status", faz com que ser professora de ensino de auxiliares de enfermagem torne-se uma atividade pouco procurada. Há a ambivalência entre a existência da profissional qualificada e o fato da mesma não querer exercer a atividade profissional, devido às precárias condições de trabalho oferecidas.

A qualificação profissional de auxiliares de enfermagem reflete os traços da prática da enfermagem, uma vez que vem reproduzindo as relações de trabalho. A divisão social e técnica do trabalho vai sendo composta no ensino, e nele encontra os meios para a sua legitimação. Posteriormente nos atos de fala das professoras comporemos as dimensões que iniciamos a traçar neste capítulo.

2.2 A TEORIA DA AÇÃO COMUNICATIVA DE JÜRGEN HABERMAS

Na prática e na qualificação profissional a enfermagem possui, à semelhança de outras áreas nesta condição concreta, a organização do trabalho voltada aos modelos capitalistas. Contudo, encontramos em grupos minoritários manifestações de transformações das abordagens que até agora eram apresentadas como única possibilidade de vivência da questão. Esta abordagem encontra seu respaldo na teoria crítica de sociedade de Jürgen Habermas. Empregando a teoria de Habermas comporemos a análise dos atos de fala das professoras, trabalhando os conceitos que levam ao desvelamento da qualificação profissional de auxiliares de enfermagem.

A proposta de Jürgen Habermas está inserida na Teoria Crítica desenvolvida pela Escola de Frankfurt. É na apresentação da sua proposta básica - Teoria da Ação Comunicativa - que introduzimos conceitos como o de interesses e o de racionalidades. Este filósofo não construiu uma teoria educacional, mas sim uma análise crítica e ampla da sociedade, permitindo-nos a abordagem do ensino em uma perspectiva democrática e emancipatória. Encontramos vários educadores que empregam a teoria de Habermas. Entre eles podemos destacar Carr e Kemmis, com propostas da pesquisa educacional(1986); Domingues, na análise do currículo (1986); Oliveira (1987), Marques (1990), Boufleuer (1993), Medeiros (1993), na retomada dos diferentes paradigmas na educação.

Habermas, na Teoria da Ação Comunicativa, como uma base da teoria social crítica, analisa a sociedade na perspectiva de dois mundos: o sistêmico ou do sistema, e o vivido ou da vida. O mundo do sistema é o espaço ou esfera em que a sociedade se reproduz através dos sistemas econômico e político. O seu funcionamento se dá através da utilização de meios para atingir fins pré-determinados: no sistema econômico, o dinheiro, e no sistema político, o poder; ambos tentam obter o êxito como meta (FREITAG,1992). O mundo da vida é o espaço em que "prevalecem a comunicação e a interação voltadas para o entendimento entre seus membros" (FREITAG, 1992, p.239). É no emprego da linguagem que buscamos atingir o entendimento.

No interior do mundo do sistema e do mundo da vida encontramos três esferas, também chamadas de mundos, que são: mundo objetivo, mundo subjetivo e mundo social. O mundo objetivo se compõe dos

fatos e acontecimentos, o mundo social é o das normas e leis, e o mundo subjetivo engloba os sentimentos e as emoções. A interação entre estes três mundos pode se dar através da comunicação, e para que os mesmos sejam legitimados, há a necessidade do mundo objetivo apresentar fatos verdadeiros, do mundo social apresentar normas justas e do mundo subjetivo apresentar sentimentos verazes. Tendo atingido os requisitos de verdade, justiça e veracidade, o grupo de sujeitos envolvidos na ação comunicativa busca legitimar ou questionar a legitimação das ações da sociedade. O processo pode, no entanto, não chegar ao entendimento, o que leva à busca da argumentação como meio de solucionar o impasse (ROUANET, 1987). A argumentação se dá para chegar ao entendimento e também para solucionar impasses mais complexos. O mundo objetivo forma, com a ciência, um discurso teórico, enquanto o mundo social desenvolve a ética e um discurso prático. Quanto ao mundo subjetivo, este gira entre os outros dois discursos, seguindo um padrão estético e desenvolvendo a possibilidade da intersubjetividade. Esses três mundos estão presentes na teoria e na prática social como parte do mundo da vida ou do mundo do sistema. Dependendo da forma e do conteúdo com que são trabalhados os fatos, as normas e as vivências, temos diferentes maneiras de encarar o homem e a sociedade, representando racionalidades diferenciadas.

As racionalidades ou as ações são disposições acerca da ciência, dos fatos e das normas em relação ao mundo. Estão aliadas "ao desvelamento de interesses e de práticas que norteiam o conhecimento e as ações da sociedade" (MEDEIROS, 1993, p.225). Deste modo, as racionalidades envolvem interesses e conhecimentos na construção de um saber falível, ou seja, o saber está sujeito a questionamentos e

redimensionamentos para que possa ser considerado verdadeiro. As racionalidades podem ser instrumentais, estratégicas ou comunicativas.

As racionalidades instrumentais agem a partir do mundo objetivo nas esferas do mundo do sistema, conforme regras técnicas baseadas em um saber empírico. Esta categoria de racionalidade "organiza os meios adequados ou inadequados segundo os critérios de um controle eficaz da realidade" (HABERMAS, 1983b, p.321). As racionalidades estratégicas são de caráter social, e tomam por base valores e comportamentos para se articularem; tal categoria "observa regras de escolha racional e busca exercer uma influência sobre outros participantes" (ROUANET, 1987, p.159).

Como podemos constatar, o mundo sistêmico objetiva o êxito e irá articular-se, seja por meios técnicos, racionais ou comportamentais, através das racionalidades instrumentais e estratégicas, para atingir o seu fim. Mesmo ocorrendo nas esferas do mundo dos sistemas, essas racionalidades também geram reações no mundo da vida.

A racionalidade comunicativa, por sua vez, ocorre como ações dentro do mundo da vida. Nesta esfera é que emerge a possibilidade de intersubjetividade entre os seus membros, através do emprego da ação comunicativa como forma de superação de ações instrumentais e/ou estratégicas. O desvelamento ideológico dos processos legitimadores das ações, dos sujeitos e da sociedade são privilegiados na ação comunicativa, a fim de atingirem princípios como a democracia, a liberdade, a autonomia e a emancipação. Podemos dizer que a ação comunicativa

"se rege por normas que valem obrigatoriamente, que definem as expectativas de comportamento recíprocas e que precisam ser compreendidas e reconhecidas por, pelo menos, dois sujeitos agentes." (HABERMAS, 1983b, p.321)

É dentro de um processo comunicativo que o subjetivo se torna intersubjetivo, voltado para o entendimento na autocompreensão e na compreensão dos outros (FREITAG, 1992).

Os mundos não existem em momentos ou locais diferentes, eles coexistem. Para Habermas, uma das patologias da modernidade é a colonização do mundo da vida pelo do sistema (FREITAG, 1992). Isto quer dizer que a burocratização (sistema político) e a monetarização (sistema econômico) vêm determinando normas e valores dentro da nossa sociedade contemporânea. A superação deste impasse seria o desenvolvimento de uma racionalidade comunicativa com uma ética discursiva.

É importante salientar que Habermas não retira a validade das ações instrumentais e estratégicas; considera-as positivas nas articulações do sistema econômico e político, se o objeto final for uma ação comunicativa. Contudo, a ação emancipatória é colocada em uma esfera superior às anteriores, e para chegar a uma ação comunicativa são necessários os pré-requisitos de veracidade/justiça/verdade das ações instrumentais e estratégicas (FREITAG, 1992). A linguagem assume como elo fundamental na articulação de uma ação comunicativa, a qual possibilita a compreensão consciente dos fatos do mundo objetivo, as normas do mundo social e as vivências do mundo subjetivo (MEDEIROS, 1993). No

transcorrer de uma ação comunicativa não há apenas o entendimento, mas o desvelamento das pretensões de validade apresentadas nos atos de fala dos participantes, os quais deverão ter como pré-requisito iguais chances de expressão.

A teoria da ação comunicativa visa à superação da dependência que os indivíduos possuem com o mundo do sistema. Esta colonização é explicada da seguinte maneira:

"As crises na reprodução econômica do capitalismo atual obrigam o Estado e a economia a invadirem cada vez mais a esfera do mundo vivido, intervindo em áreas até então exclusivamente sujeitas à ação comunicativa, como a família, a educação, a organização do tempo livre, etc." (ROUANET, 1987, p.164)

Os interesses são guias do conhecimento, que se formam por intermédio do trabalho, da linguagem e do poder (HABERMAS, 1983a). As racionalidades se manifestam a partir dos interesses, os quais podem ser de caráter técnico ou instrumental, estratégico ou prático ou do consenso, crítico ou emancipatório.

É a partir destes interesses que visualizamos três expressões da ciência e da técnica: empírico-analítica, histórico-hermenêutica, e praxiológico-emancipatória. A ciência empírico-analítica, na tentativa de apropriação, demonstra um interesse técnico pela natureza.

O método que emprega é o da descrição de uma realidade estruturada, autônoma de juízos de valor, separando o conhecimento e os

interesses auto-suficientes teoricamente, além da neutralidade de valores. O positivismo e o historicismo são colocados como exemplos de ciências empírico-analíticas. Já a ciência histórico-hermenêutica demonstra um interesse no consenso, e tem por objetivo a compreensão de fatos. Surgiu como uma crítica ao objetivismo da ciência positivista, mas não propôs a sua superação. A teoria, neste caso, orienta a ação, abstraindo-se de interesses práticos. A ciência praxiológico-emancipatória possui o interesse da emancipação (HABERMAS, 1983a). Sua postura é crítica, busca os nexos entre teoria e prática, não dissocia conhecimento e interesses, historiciza, contextualiza e propõe a mudança, buscando recursos para atingir a autonomia. A teoria da ação comunicativa de Habermas encontra-se entre as ciências praxiológico-emancipatórias.

As expressões da ciência acima citadas estão presentes nos paradigmas educacionais. O paradigma técnico-linear é expresso em um currículo no qual o aluno é a matéria bruta a ser transformada em força produtiva; isto é alcançado através da determinação de objetivos, e encontra na avaliação o indicativo dos fins alcançados. O paradigma histórico-hermenêutico emprega a participação do aluno na construção curricular, a compreensão dos fatos e o consenso entre as partes envolvidas são os fins no ensino. O paradigma dinâmico-dialógico busca a emancipação das pessoas envolvidas no ensino. O diálogo é o componente central das relações de ensino, neutralizando influências institucionais opressivas (BOUFLEUER, 1993). Não encontramos um paradigma isolado, mas sim uma composição entre as diferentes concepções, podendo haver predominância de um em relação aos outros (BOUFLEUER, 1993).

Como foi apresentado anteriormente o trabalho é um meio do processo de civilização humana, orientado por interesses. O trabalho está presente na socialização e na apropriação da natureza por parte do homem, e necessita da linguagem para ser realizado. O interesse técnico-instrumental está presente na concepção do trabalho, uma vez que busca soluções nas relações meio-fim. Contudo, tendo o mesmo a emancipação como pretensão, poderá direcionar-se para um agir comunicativo com a exteriorização, objetivação e reapropriação das forças essenciais humanas (HABERMAS, 1983a; HABERMAS, 1983b; SIEBENEICHLER, 1989).

Cabe aqui ressaltar que Habermas propõe o trabalho social como um meio de interação, local onde haveria o desenvolvimento de uma racionalidade emancipatória, uma conscientização do indivíduo e do grupo inseridos em meio social, ou seja, uma relação intersubjetiva.

Neste ponto de análise a teoria habermasiana não traz de forma direta o significado de qualificação profissional, por tratar a análise da sociedade de forma mais ampla, na qual trabalham com este conceito de forma indireta nas possibilidades (ou não) de chegarem ao pensamento autônomo. Esta é uma lacuna que permanece até o presente momento. SILVA (1992) faz uma crítica às teorias críticas da educação que ignoram o conceito de qualificação profissional, e retoma a concepção marxista de politecnia, de omnilateralidade, reforçando a inserção do pensar no fazer.

A qualificação profissional deve ser repensada na abrangência da Teoria da Ação Comunicativa, a qual não vê o ensino ou trabalho em segmentos isolados, mas na abrangência de uma análise da sociedade. A

ação docente passa a ser concebida como uma expressão social dos indivíduos que dela participam. A crítica marxista não conseguiu abstrair esta concepção mais ampla da teoria habermasiana. Contudo, não devemos ignorar a análise dos educadores que se solidarizam com a concepção humanista (Frigotto, Machado, Nosella, Silva e outros) da qualificação profissional.

Como procuramos apresentar, este estudo terá como orientação filosófica a teoria de Jürgen Habermas, não desconsiderando outros pensadores, mas resgatando a ação comunicativa como a possibilidade de entendimento e superação.

2.3 A METODOLOGIA DO ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa que emprega a análise de discurso a partir da teoria de Jürgen Habermas. As professoras de uma escola de qualificação profissional de auxiliares de enfermagem foram os participantes deste estudo, que empregou a entrevista semi-estruturada como instrumento de coleta de dados. Comporemos a seguir as faces deste estudo.

- A Escola e as Professoras

As docentes que participaram deste estudo trabalham na Escola Supletiva de Qualificação Profissional de Auxiliares de Enfermagem de um hospital de ensino, na cidade de Porto Alegre. Esta escola está em

funcionamento desde março de 1989, tendo sido criada a fim de minimizar a deficiência de profissionais de nível médio na comunidade e a qualificação do atendente de enfermagem, tornando-o auxiliar de enfermagem dentro da própria instituição hospitalar (CROSSETTI, ARAÚJO, 1991). A escola funcionava com duas turmas, manhã e tarde, tendo cada uma 30 alunos em média. As atividades da Escola encontram-se suspensas desde julho de 1994, aguardando a contratação de professores efetivos. O pessoal administrativo e técnico da Escola é composto por uma secretária e 25 professores, os quais realizam jornada de trabalho diurna ou noturna, em unidades de internação do Hospital, e no turno da manhã ou da tarde realizam atividades docentes em regime de hora-extra. A direção e a vice-direção da escola são realizadas por professoras da Escola de Enfermagem da UFRGS, visando à integração docente-assistencial.

A base curricular da Escola é composta de disciplinas instrumentais (Anatomia e Fisiologia Humana, Higiene e Profilaxia, Microbiologia e Parasitologia) e disciplinas profissionalizantes (Introdução à Enfermagem, Psicologia Aplicada e Ética Profissional, Enfermagem Médica, Enfermagem Cirúrgica e Enfermagem Materno-Infantil), e estágio supervisionado ao final das atividades teórico-práticas, perfazendo carga horária total de 1110 horas. O curso é estruturado com base na Resolução No.185/86 do Conselho Estadual de Educação. Os alunos são procedentes da comunidade, e têm como pré-requisito o primeiro grau completo e a idade mínima de 17 anos. Quanto aos docentes, são enfermeiros do Hospital, e têm preferencialmente o curso de Licenciatura de Enfermagem com registro no Ministério da Educação. Cabe destacar que a pesquisadora faz parte do corpo docente desta escola há quatro anos.

Quando pensamos em desenvolver este estudo, conversamos com a direção da Escola, expondo verbalmente e em linhas gerais as idéias que o compunham. Concluído o projeto de pesquisa, o mesmo foi apreciado pela direção da Escola, pelo Grupo de Enfermagem e pelo Grupo de Pesquisa da Instituição, que aprovaram a sua realização. O corpo docente da Escola, em reunião, foi colocado a par de que a pesquisa seria realizada, tendo conhecimento da área temática e da metodologia a ser empregada.

Foram convidadas oito professoras, dos vinte e cinco da Escola (quatro indivíduos do sexo masculino e vinte e um do sexo feminino), os quais já tendo sido informados dos objetivos da pesquisa durante reunião da Escola e individualmente, aceitaram ser entrevistados. Foi realizado termo de consentimento, conforme solicitação do Grupo de Pesquisa da Instituição (anexo 1). Como fator seletivo na escolha das professoras, tivemos como pré-requisito o tempo de docência na Escola ser superior a 1 ano. Após as entrevistas terem sido realizadas, apresentamos em um encontro científico da Escola, os referenciais históricos do ensino de nível médio em enfermagem e os conceitos de interesse e racionalidade de Habermas voltados à ação docente.

Entre as professoras entrevistadas, apenas uma não tinha realizado o curso de Licenciatura, tendo feito, contudo, Metodologia do Ensino Superior. Cinco professoras lecionavam no turno da manhã e três no turno da tarde. Todas são do sexo feminino.

- As Entrevistas

A coleta de dados ocorreu a partir de entrevistas semi-estruturadas (roteiro de entrevista-anexo 2), realizadas com as oito professoras. As perguntas, em número de nove, referiram-se às questões de pesquisa a que o estudo se propõe, e que são:

- Qual o entendimento das docentes sobre o seu trabalho enquanto enfermeiras e professoras ?

- Qual o entendimento das docentes sobre o trabalho e a qualificação profissional de auxiliares de enfermagem ?

- Quais as ações que orientam a prática docente na qualificação profissional, como indicativos da(s) racionalidade(s) ?

- Que dimensões estariam presentes na ação docente que possibilitariam uma ação comunicativa ?

As dimensões do trabalho das docentes enquanto professoras e enquanto enfermeiras, e o entendimento do trabalho das auxiliares de enfermagem e das ações na qualificação profissional foram os objetivos a serem englobados pelas perguntas elaboradas.

As entrevistas realizadas pela pesquisadora, foram gravadas e posteriormente transcritas. A cópia da transcrição foi enviada para cada professora, a fim de que revissem o conteúdo das suas entrevistas, não ocorrendo nenhuma alteração posterior. Foram 3 horas e 35 minutos de

gravações, tendo a entrevista mais longa 35 minutos, e a mais breve 15 minutos; a média de tempo foi em torno de 30 minutos.

As entrevistas partiram das questões levantadas pela pesquisadora, possibilitando às professoras a livre argumentação. A entrevistadora interveio quando considerou necessário algum esclarecimento sobre o tema.

A entrevista foi desenvolvida dentro do paradigma discursivo de Habermas, permitindo às entrevistadas a livre argumentação, empregando os quesitos de validade que julgassem necessários. Habermas, segundo Giddens (1992), admite que as condições ideais de interação nem sempre ocorrem, mas afirma que o uso da linguagem já confere a possibilidade de ocorrerem os requisitos de validade.

- A Análise de Discurso

O método qualitativo de análise de discurso foi empregado tanto na realização das entrevistas como na análise dos dados nelas encontrados. A análise de discurso emergiu na França, na década de 60, articulando-se entre a lingüística, o marxismo e a psicanálise. Tornou-se uma contribuição à hermenêutica, pois visava a construção de interpretações, sem neutralizar o significado no discurso, partindo do pressuposto de que um sentido oculto deve ser captado (MAINGUENEAU, 1989).

Há um inter-relacionamento entre a análise de discurso e a pragmática, considerando a linguagem uma forma de ação, uma vez que cada ato de fala "(...) é inseparável de uma instituição, aquela que este ato pressupõe pelo simples fato de ser realizado" (MAINGUENEAU, 1989, p.29).

Habermas coloca a pragmática formal como sendo uma possibilidade de análise crítica dos discursos. Visa uma ação comunicativa, contrapondo-a à forma tradicional de análise de discurso, denominada pragmática empírica, seja dentro da Escola Francesa ou Anglo-Saxônica; a pragmática empírica privilegia a dimensão de conteúdo gramatical e/ou semântico, mesmo para análise de aspectos ideológicos (HABERMAS, 1987). Em contra-partida, a pragmática formal preocupa-se com as dimensões internas e externas dos atos de fala, nem sempre vinculados a questões gramaticais; neste caso vale muito mais o significado e a consideração de falibilidade da verdade expressa.

A comunicação humana, para Habermas, envolve pretensões de validade, e no uso da linguagem está pressuposto uma situação de discurso ideal, mesmo que virtual. No discurso estão implícitos os requisitos de veracidade, de justiça e de sinceridade. Sendo assim, envolve normas sociais no uso da palavra em qualquer que seja o contexto. Depara-se com a problemática de identificar se o que o interlocutor afirma contém veracidade, ou seja, se há o consenso racional na argumentação, ou se o mesmo é uma articulação de poder e de dominação.

"Uma situação de discurso ideal é uma situação em que não ocorrem restrições exteriores que impeçam os participantes de fazerem uma avaliação das provas e

dos argumentos, e em que cada participante dispõe de uma oportunidade igual e livre de participar na discussão." (GIDDENS, 1992, p.167)

Há o entendimento de que estas condições ideais de interação nem sempre ocorrem, mas o uso da linguagem já confere a possibilidade de ocorrerem os requisitos de validade (GIDDENS, 1992). O discurso simulado ou experimento com idéias seria um elemento advocatório que objetiva uma ética discursiva, a qual "vê o entendimento mútuo sobre a validade das normas como resultado de um discurso real (...)" (ROUANET, 1989, p.70). Sendo assim, o discurso simulado ocorrerá mesmo quando a pretensão de verdade falível e de situação ideal seja tomada em sua condição contrafática.

"A argumentação, segundo expressão usada por Habermas, é um 'tribunal de recurso' da racionalidade inerente à comunicação, possibilitando a continuidade de relações comunicativas sempre que surgem litígios, sem se recorrer a um encarceramento." (GIDDENS, 1992, p.168)

O discurso simulado está dentro do paradigma da interpretação, que no entender de Habermas deve seguir os preceitos da pragmática formal. A pragmática formal possui intenção reconstrutiva, na qual relacionam-se os atos de fala com o referencial teórico, a fim de analisar a possibilidade de coordenação das ações. Há a proposta do desvelamento das idealizações criadas em torno da concepção de ação comunicativa, a partir da compreensão do mundo da vida do autor e do contexto do intérprete, estabelecendo o nexó racional entre o intérprete e o autor do texto.

Habermas (1987) a partir da pragmática formal, sugere as seguintes etapas de análise:

- considerar os modos fundamentais que compõem a rede de interações existente nas diferentes culturas e línguas;

- partir das formas estandardizadas, que são as formas padronizadas socialmente construídas, ultrapassando-as, levando à compreensão dos atos que representam, em princípio, o sentido literal das falas;

- considerar os atos de fala explícitos, que provêm das emissões abreviadas elípticamente e completadas extra-verbalmente, e além disso, os implícitos, nos quais a compreensão do ouvinte depende das condições contextuais contingentes;

- partir dos atos de fala diretos, chegando às emissões indiretas e ambíguas, cujo significado interfere no contexto;

- analisar os atos de fala isolados (afirmações e negações), assim como as seqüências de atos de fala, textos ou diálogos, de modo que se tornem visíveis e possam levar em conta as implicações da conversação;

- juntar as atitudes básicas dos atos de fala, relacionando-as simultaneamente com os mundos ou esferas objetivo, subjetivo e social, com a possibilidade de entender os atos de fala em sua forma constativa, expressiva e regulativa;

- desvelar os processos de entendimento que levam a uma ação comunicativa;

- analisar o saber de fundo, à respeito do qual os participantes na interação nutrem em suas interpretações, representando assim análise do mundo da vida.

Neste estudo centramos a análise dos atos de fala das entrevistas em uma perspectiva habermasiana. Partimos do particular para o global, do explícito ao implícito, e relacionamos com o contexto em que estão inseridas estas professoras e a sua relação com o intérprete. Foi estabelecida a relação do intérprete e do autor com os três mundos ou esferas (objetivo, subjetivo e social), na busca do entendimento das vivências, das normas e dos valores sociais observados ou transgredidos, verificando-se o que representam no mundo da vida ou em relação a este mundo (SIEBENEICHLER, 1989).

"O discurso visto como argumentação constitui um tipo de fala no qual os participantes tematizam pretensões de validade criticáveis, tentando resgatá-las através de argumentos que contêm razões." (SIEBENEICHLER, 1989, p.97)

Assim, as dimensões do mundo da vida e do mundo do sistema poderão ser identificados e distinguidos no esclarecimento das racionalidades que os orientam na qualificação profissional e na concepção de trabalho que as docentes possuem do seu trabalho e do das auxiliares de enfermagem. Partimos da análise das entrevistas de cada professora em uma totalidade, a seguir destacamos as idéias principais que compunham as dimensões do trabalho de enfermeira e o docente, o entendimento do

trabalho das auxiliares de enfermagem e o entendimento que possuem da qualificação desses profissionais. Dentro das três categorias de análise é que ocorreu a organicidade entre os achados e os referenciais teóricos, na busca do desvelamento das racionalidades que orientam a ação docente na qualificação profissional, mediados pelos pressupostos da pragmática formal.

3 OS NEXOS ENTRE A TEORIA E A PRÁTICA

Será no inter-relacionamento entre os atos de fala das Professoras e a teoria disponível sobre os temas, que buscamos o entendimento das racionalidades que orientam a ação docente na qualificação profissional de auxiliares de enfermagem.

Nos capítulos a seguir trataremos as dimensões que irão compor as questões de pesquisa, expostas anteriormente. As dimensões a serem abordadas serão:

- dimensão do trabalho docente e de enfermeira, com o significado do trabalho, o relacionamento com os membros da equipe de saúde e a autonomia profissional;

- o entendimento das docentes sobre o trabalho e a qualificação profissional das auxiliares de enfermagem.

As racionalidades que orientam a ação docente dizem respeito à quarta questão de pesquisa deste estudo, e como tal será abordada no último capítulo, compondo a área temática a que nos propusemos a abordar nesta pesquisa.

3.1 AS DIMENSÕES DO TRABALHO DOCENTE E DE ENFERMEIRA

Na confluência de atividades como enfermeira e como docente é que as Professoras constroem o significado de qualificar

profissionais e delineiam seu entendimento de trabalho. Da sua prática cotidiana trazem o entendimento que possuem do seu trabalho e do trabalho das auxiliares de enfermagem, um reflexo da produção/reprodução da sociedade em que vivem.

A compreensão e a prática do significado do trabalho são apresentadas através dos atos de fala das Professoras, tentando retratar o seu mundo da vida, desvelando o significado do contexto exposto, com seus engates e suas rupturas, traçando nexos com o referencial teórico disponível e concernente à temática.

3.1.1 O SIGNIFICADO DO TRABALHO

A escola de qualificação profissional de auxiliares de enfermagem faz parte de uma instituição hospitalar, na qual o trabalho das Professoras ocorre em dois momentos distintos. Em um primeiro momento, as mesmas exercem atividades assistenciais de enfermeiras em unidades hospitalares, e em outro turno de trabalho são docentes nesta escola.

"Quando chega aqui na escola, tu não és dividida, agora eu sou professor. Eu acho uma vantagem a gente ser enfermeiro e estar prestando assistência nas unidades e ao mesmo tempo ser professor. (...) A gente trazer a realidade de 24 horas anteriores, no momento, eu acho que enriquece muito a aula."
(PROFESSORA 6)

"Se os professores daqui pudessem se dedicar só à escola eles teriam condições de fazer mais coisas. Eles têm uma sobrecarga; se tem que preparar uma aula, ou se tem que acompanhar um aluno em estágio depois de ter trabalhado 6 horas. Eu acho que eu

poderia dar mais a esse aluno se tivesse uma dedicação mais exclusiva para isso." (PROFESSORA 4)

A organização do seu trabalho em dupla jornada é trazido pelas Professoras em situações diferenciadas. A integração entre a prática e o ensino da enfermagem é considerada um aspecto positivo da concomitância de atividades. Se por um lado ocorre o enriquecimento das atividades de ensino, uma vez que a Professora leva as questões do cotidiano para os alunos de forma atualizada, do outro lado temos o desgaste físico da profissional.

A dupla jornada de trabalho representa para a instituição uma maior produtividade dos profissionais, com custos menores e resultados (neste caso o produto do ensino) assegurados pelos seus trabalhadores. A preocupação com a produtividade é uma das características da sociedade contemporânea, como a conhecemos hoje, que organizou o trabalho a partir do paradigma capitalista. O trabalho foi sofrendo alterações históricas, e as análises sobre a sua caracterização foram revistas. O marxismo foi o paradigma que desencadeou as análises que visualizavam o trabalho como exploração abstrata da força de trabalho humano e da matéria-prima (KURZ, 1992). Atualmente, o trabalho, apesar de ainda manter características descritas por Marx, necessita ser redimensionado, considerando-se que o mesmo possui o fim em si mesmo, que as evoluções nas relações entre trabalhadores e o emprego da tecnologia modificaram sensivelmente a sua concepção.

A enfermagem vem assumindo tais características. Organizada como profissão no século XIX, no auge da Revolução Industrial,

estruturou-se como trabalho assalariado, dividido social e tecnicamente, sendo majoritariamente feminino. Nos dias atuais encontramos uma coerência com os determinantes históricos, nos quais o trabalho, visualizado neste momento na enfermagem, assume características capitalistas.

"As três características básicas da organização capitalista do processo de trabalho são: (a) a divisão entre trabalho intelectual e trabalho manual, (b) o controle hierárquico, (c) fragmentação/desqualificação do trabalho." (BRINGTON LABOUR PROCESS GROUP, 1991,p.32)

A divisão entre o trabalho intelectual e o manual, o controle hierárquico, e a fragmentação-desqualificação do trabalho são pontos centrais existentes no trabalho da enfermagem. A dicotomia existente entre o pensar e o fazer surge nos atos de fala das Professoras, as quais diferenciam o trabalho de enfermeira do de docente, atribuindo ao segundo um maior nível de satisfação, por possuir um caráter intelectual.

"Eu gosto bastante de lecionar; para mim não chega a ser um trabalho é mais um lazer do que um trabalho. A atividade de enfermeira é mais pesada. (...) Lecionando é o momento ideal de tu conduzires as coisas de maneira tranqüila. Tu tens o objetivo de passar conhecimentos, ensinar as pessoas; estão todas ali, imbuídas do intuito de aprender. Todas pessoas sadias." (PROFESSORA 8)

O trabalho como enfermeira é diferenciado do de professora. Como enfermeira é mais desgastante, devido ao envolvimento com a assistência, com o gerenciamento, e com o acompanhamento mais próximo e sistemático do paciente. Por outro lado, como docente as

Professoras sentem uma maior intelectualização do trabalho. O significado de "conduzires as coisas", "objetivo de passar conhecimentos", dão a conotação de um trabalho que interrelaciona a idealização com a execução. De forma direta, a Professora 8 considera mais gratificante o trabalho como professora. Isto se deve às características do trabalho, uma vez que como enfermeira não entende a criação/inação sobre os meios de atuação. Não somente a enfermeira, mas toda a equipe de enfermagem se afasta da elaboração e da reformulação do seu processo de trabalho, sendo sujeito de rotinas e padronizações, o que traz implícito a desqualificação do seu trabalho.

A rotinização dos cuidados de enfermagem são a forma de manter o controle sobre o produto do trabalho, demonstrando que a criatividade e a inovação são desconsiderados.

"Coisas do rotineiro, que é o mínimo que eu exijo deles, de rotina não precisa ter a minha presença junto para fazer. Ele tem que saber aquilo porque é rotina."
(PROFESSORA 7)

"Agora ele precisa ser continuamente doutrinado, creio eu porque a nossa área envolve a comunicação com muitas pessoas,(...). Ele precisa se confrontar com essas situações e essas pessoas, ele precisa ser educado para isso." (PROFESSORA 5)

"O auxiliar de enfermagem seria um prolongamento das mãos de uma enfermeira, aquilo que eu não posso fazer, aquilo que eu não consigo fazer como enfermeira." (PROFESSORA 1)

O afastamento do processo decisório sobre a organização do trabalho são construídos a fim de manterem o controle de determinados

segmentos minoritários sobre a força de trabalho. Este controle assume a forma de hierarquização como determinante da disciplina no trabalho, levando à desqualificação e à fragmentação do trabalho (BRINGTON LABOUR PROCESS GROUP, 1991).

Ao enfatizarem o "treinar", o "educar" e o "doutrinar", as Professoras referem-se a maneiras indiretas de, através da hierarquia, manterem o controle, enquanto enfermeiras, do trabalho dos auxiliares e técnicos de enfermagem, os quais, subalternos, reproduzem manualmente as regras estabelecidas e exigidas.

A análise dos atos de fala das Professoras tem nos mostrado que as mesmas convivem com uma situação dicotômica. Enquanto trabalhadoras, sentem-se vitimadas pela estrutura burocrática que as inibe de iniciativas para modificar ou repensar as formas do seu trabalho. O questionamento quanto ao tipo de organização de trabalho a que vêm se submetendo, ocorre de forma implícita em atos de fala das Professoras, comparando o trabalho da enfermeira como sendo mais "pesado" em relação ao de professora. Quando assumem o papel de chefes intermediárias exigem o cumprimento de rotinas e de normas aos que lhes são subalternos, sendo as Professoras vítimas ou prisioneiras da sua própria crítica.

O significado do trabalho assume uma perspectiva sócio-cultural, ao colocarem o mesmo como uma apropriação do ser humano sobre os meios de obter a sua sobrevivência. Segundo Offe (1989), o trabalho teria como função primária: a apropriação da natureza pelo homem.

Podemos dizer que este seria um agir-racional-com-respeito-a-fins, ou seja, o emprego de meios para atingir fins estabelecidos, neste caso a subsistência humana.

"Todas as sociedades são compelidas a entrar em um 'metabolismo com a 'natureza', através do 'trabalho', e a organizar e estabilizar este metabolismo de forma tal que seu produto garanta a sobrevivência física de seus membros." (OFFE, 1989, p.5)

A sociedade do trabalho, como é visualizada pelo paradigma marxista, organiza-se em duas classes: os proprietários e os não-proprietários dos meios de produção, o que provoca o conflito entre essas duas classes; a primeira explora a força de trabalho, e os demais não compartilham do produto do seu trabalho (SILVA, 1992). O trabalho torna-se alienação da vida.

"Eu achei que eu poderia fazer mais coisas do que estava fazendo, eu já tinha experiência anterior com aula. Estava faltando professor, eu gostava de lecionar, eu resolvi tentar para ver se eu ia gostar ou não. Já estou dando aula há mais de 1 ano."
(PROFESSORA 6)

Como podemos ver, a Professora 6 escolheu o trabalho docente por dois motivos: o financeiro, pois necessitava outra fonte de renda, e por gostar da atividade, uma vez que a sua experiência anterior foi positiva. O trabalho torna-se uma necessidade para a sobrevivência do homem, mas envolve outros aspectos como a interação social, podendo gerar satisfação pessoal e coletiva. No entender de Habermas nossa sociedade encontra-se em um mundo vivido colonizado pelo mundo sistêmico. Isto quer dizer que a burocratização e a monetarização vêm

determinando as normas e os valores, em detrimento da busca do entendimento através do emprego da linguagem e das possibilidades de construção de um sujeito integrado intersubjetivamente (GIDDENS, 1992 ; FREITAG, 1992).

O significado de trabalho é complexo, e o próprio Habermas coloca a dificuldade em defini-lo. É a partir da crítica que recebeu de Agnes Heller (HABERMAS, 1989) que tenta rever conceitos centrais.

Heller afirma que Habermas separava, inapropriadamente, os conceitos de trabalho dos de interação (HABERMAS, 1989). Esta análise é fidedigna se retomarmos o texto "Técnica e Ciência Enquanto 'Ideologia' (Habermas, 1989b). Neste texto Habermas distingue trabalho e interação, colocando o trabalho como um agir racional-com-respeito-a-fins ligado a um agir instrumental, ou seja, "rege-se por regras técnicas baseadas no saber empírico" (HABERMAS, 1983b, p.321). Sendo assim, o trabalho representa um interesse técnico-instrumental, que busca soluções a problemas nas relações meio-fim, aprendendo-se habilidades e qualificações. Podemos concluir que esta dimensão coloca o trabalho no mundo do sistema, desvinculando-o da interação. Tal configuração é encontrada na fala da Professora 7:

"Um que eu gosto de falar, e outro que eu gosto de passar informações para os outros, eu gosto de ensinar. Essa foi uma das coisas que me levou. E também a questão de poder fazer e ver depois, e recolher para dentro da unidade esse próprio aluno que eu formei." (PROFESSORA 7)

O "recolher para dentro da unidade este próprio aluno que eu formei" expressa uma relação meio-fim. O trabalho para a Professora 7 seria o de qualificar profissionais que irão, especificamente, atuar na mesma unidade de internação. Os aspectos de interação com os alunos, o desenvolvimento de habilidades individuais para possibilitarem o crescimento individual, e o caráter coletivo do trabalho na escola não são preocupações centrais.

Lendo "Conhecimento e Interesse" (HABERMAS, 1983a), apreendemos esta problemática sob a ótica do interesse emancipatório. O trabalho é concebido como um dos meios do processo de socialização do homem, pois é no sistema de trabalho social que a espécie humana assegura a sua própria existência. Ora, se "os interesses orientadores do conhecimento formam-se por mediação do trabalho, da linguagem e do domínio" (HABERMAS, 1983a, p.309), o trabalho não pode ser colocado exclusivamente no pólo dos interesses técnico-instrumentais. Tendo a emancipação como pretensão, o trabalho na filosofia habermasiana ficaria entre os dois pólos de interesse, em um agir instrumental e estratégico quando em uma perspectiva alienante, e em um agir comunicativo visto como a exteriorização, objetivação e reapropriação das forças essenciais humanas.

"Todas as sociedades existem dentro de um enquadramento material e desenvolvem intercâmbios com a natureza - esta relação envolve aquilo que Habermas designa, genericamente, por 'trabalho'. Essas permutas incentivam o interesse pela previsão e pelo controle dos acontecimentos." (GIDDENS, 1992, p.162)

As Professoras não expressaram esta dimensão em suas vivências sobre o trabalho. O seu mundo da vida está repleto de valores arraigados e ainda inquestionáveis, sobre a rotinização, a hierarquização, como forma de manter o controle, o poder, e a burocratização. Todos esses componentes foram expressos nos atos de fala guiados por interesses instrumentais e estratégicos.

"Eu gosto de lecionar (...) o que me motiva é o gostar, o transmitir aquele conhecimento que tu tens, repassar aquilo que tu gostas de fazer." (PROFESSORA 1)

"Eu sempre gostei de lidar com pessoas, de falar com pessoas, sempre me direcionei bastante para este lado." (PROFESSORA 3)

"Desde o ingresso na Universidade eu sempre gostei de lecionar, sempre achei interessante (...). Acho que é uma identificação que eu tenho com o fato de passar conhecimentos para as outras pessoas." (PROFESSORA 8)

Os termos "transmitir", "repassar", "lidar", "passar", dão a conotação de uma interação com outras pessoas, no caso os alunos. Mas, são unidirecionais. No seu trabalho como docentes atribuem um significado no qual alguém que sabe está ensinando a alguém que não sabe em uma relação assimétrica. Essas ações são estratégicas, objetivam o êxito, e não questionam os meios em que se dão essas relações, nem sentimos a participação dos alunos neste processo. A busca do êxito nas relações é definido por Habermas como uma ação estratégica.

"As ações orientadas ao êxito, chamo-as estratégicas, quando podem entender-se como seguimento de regras de eleição racional e avaliá-las desde o ponto de vista da eficácia da influência que um agente trata

de exercer sobre as decisões de um oponente (ou oponentes) racionais. (HABERMAS, 1989, p.453)

As ações instrumentais e estratégicas não devem ser menosprezadas, pois existe um elo entre as mesmas e o mundo da vida. Enquanto intervenções na esfera objetiva fornecem a sustentação material do mundo da vida.

" (...) representam os meios, através dos quais reproduzem o substrato material do mundo da vida, a partir do qual, portanto, o mundo da vida desenvolve seus processos de intercâmbio com a natureza externa." (HABERMAS, 1989, p.258)

As ações estratégicas que predominam nos atos de fala expressivos das Professoras delineiam a dimensão de trabalho que possuem. A possibilidade de ser desencadeado um questionamento das relações de trabalho não deve ser entendido como impossibilidade.

O trabalho, na concepção das Professoras, apresenta características próprias de cada sujeito, mas em essência similaridades determinadas pela convivência em um mesmo grupo. A relação com trabalhadores da área da saúde, e como as docentes posicionam-se frente a sua autonomia profissional serão apresentados a seguir, no intuito de ampliar a dimensão de trabalho que expusemos.

3.1.2 O RELACIONAMENTO COM OS MEMBROS DA EQUIPE DE SAÚDE E A AUTONOMIA PROFISSIONAL

As questões que abordamos a seguir referem-se ao relacionamento das Professoras com os profissionais da área da saúde,

tanto com os de nível técnico como com os de nível médio em enfermagem. As bases desta relação são fundamentais para compreendermos o trabalho a partir de como articulam o poder, o controle, a interdisciplinaridade. O ponto-chave é o entendimento que as Professoras possuem da sua autonomia profissional, pois através da mesma detectaremos como estão consolidadas a identidade profissional e o seu posicionamento frente ao grupo de trabalho.

As Professoras trazem em diferentes momentos o relacionamento com a equipe de saúde. Primeiramente falam da relação com a equipe técnica, ou seja, os profissionais com terceiro grau, destacando-se o trabalho com os médicos. Devemos salientar que as Professoras não falaram do relacionamento entre enfermeiras ao longo das entrevistas. Em outro segmento referem-se à equipe de enfermagem a nível médio. Iniciaremos o relato dos atos de fala das professoras, das relações com os profissionais de nível superior, e posteriormente falaremos do relacionamento entre enfermeiras e os profissionais de nível médio na enfermagem.

O relacionamento com os técnicos de terceiro grau é trazido pela Professora 1 como sendo tecnicamente dividido, mas a existência de uma classe hegemônica na área da saúde, privilegiada e articulada no controle do setor é negada.

"Acho que é uma relação normal. (...)Tu enxergas o outro profissional como fazendo parte da tua equipe, onde todas essas pessoas executam atividades diferentes, mas os seus valores são iguais."
(PROFESSORA 1)

Os "valores" dos profissionais, na realidade, não são iguais. A Professora nega o seu opressor ou agente de dominação, assim como nega a "sua" dominação. O saber médico estabelece a hegemonia destes profissionais no setor saúde, sendo assim não há "normalidade" nem "igualdade", existindo uma historicidade na construção dessas relações hegemônicas.

"Foi construída num processo de múltipla determinação, que envolveu a relação orgânica dos médicos aos interesses das classes dominantes, nos diversos momentos históricos, o controle que este grupo exerceu sobre o processo de profissionalização dos demais exercentes das ações de saúde, sobre a formação e a emissão das normas disciplinadoras do exercício profissional e pela apropriação dos cargos administrativos gerenciais das instituições de saúde(...)." (PIRES, 1989, p.145)

A hegemonia médica tornou-se, na área da saúde, a manifestação dos interesses econômicos das classes sociais dominantes (PIRES, 1989). Isto confere "status quo" aos médicos, os quais são considerados pela população em geral como sendo os proprietários dos "corpos" e das "almas" dos enfermos, e tendo remuneração superior em comparação com os outros profissionais da área com a mesma escolaridade.

Há Professoras que trazem a idéia de "adaptação" no relacionamento com os demais membros da equipe de saúde. Esta conotação de submissão está presente nas falas das Professoras 3 e 5.

"Eu consigo me relacionar bem com as pessoas. (...)Eu consigo aproveitar as pessoas. (...)Considero-me uma

peessoa bem malheável e tento me adaptar a todas as coisas, mesmo quando a relação não é muito favorável." (PROFESSORA 3)

Como vemos, a "adaptação" traz implícita a acomodação. Na interação de trabalho procura conhecer as pessoas e se adequar às exigências que lhe são impostas. Isto ocorre no relacionamento com quem considera superior ou igual ao seu cargo. O processo de socialização que ocorre na divisão do trabalho direciona-se para a adaptação, e até passividade.

A Professora 5 demonstra cautela e receio de receber críticas dos outros profissionais, assumindo um posicionamento defensivo.

"A gente tem uma capacidade superior. (...)Eu procuro me relacionar bem com as pessoas, avaliar as colocações das pessoas, avaliar melhor antes de responder, devolver perguntas, questionar." (PROFESSORA 5)

A "capacidade superior" sugere ter a enfermeira um controle sobre o seu comportamento, discernindo o que, como e onde expressar as suas opiniões.

Segundo Melo (1986), a enfermagem vem ao longo da sua história caracterizando-se com o rótulo de "servir submissamente". E este servir não se destina aos enfermos, mas sim aos interesses do capital das classes hegemônicas. Este desvelamento torna-se fundamental para compreendermos que os condicionantes desta submissão estão

relacionados a um contexto, que necessita ser denunciado e redimensionado.

Nos atos de fala das Professoras surgiu o reconhecimento da relação hegemônica estabelecida entre médicos e enfermeiras. Mas não a superam, pois a colocam como natural demonstrando uma identificação com o opressor, e reproduzindo-a com os profissionais que lhe são subordinados.

"Eu acho que a gente consegue ter um relacionamento com nutricionista, com psicóloga, sem criar atritos maiores. Quanto aos médicos, alguns conseguem ter uma relação boa contigo, mas há os mais autoritários. Talvez como eu me sinta em relação aos outros."
(PROFESSORA 4)

Há o sentido de não superação de um distanciamento que existe entre os profissionais, tomando-o como ligado ao saber. A enfermeira não reconhece o seu trabalho como composto de um saber próprio, e assim submete-se a quem considera que detém o conhecimento, e conseqüentemente será o detentor do poder.

A medicina sempre foi caracterizada como detentora de um saber especializado, com um corpo de conhecimentos e técnicas específicas. Por outro lado, a enfermagem destituía-se de um conhecimento especializado, ligando-se ao saber de senso-comum, amplamente divulgado e socializado junto à população (SILVA, 1989). Provavelmente ainda hoje existam profissionais que não consigam ver o seu saber como sendo científico e próprio da sua profissão. Esta é uma questão que faz com que o poder seja passado a quem conceba como detentor do conhecimento.

Hoje detectamos um questionamento, em nível de relações de trabalho, do controle hegemônico do médico sobre a assistência.

"Tu pensas que o médico é um profissional liberal. Ele decide e resolve tudo, ele não depende de ninguém. Meio Deus. (...) Mas, o que a gente vê é que a medicina não tem muito mais poder de decisão; quando a gente enfrenta aqui a situação, eles conseguem muito menos decidir as coisas do que muitas vezes enfermeiras que são recém-formadas."
(PROFESSORA 8)

A Professora 8 traz a idéia socialmente construída de que o médico representa a onipotência em "salvar vidas". Contudo, vê no cotidiano a participação da enfermeira na tomada de decisão, que na sua concepção pode até ser mais ampla do que a decisão médica.

A relação interdisciplinar entre os profissionais da saúde existe; nesta relação o saber de cada área é tido como fundamental para a elucidação das questões que envolvem a assistência.

"Eu me sinto bem na equipe multidisciplinar, porque eu sou respeitada e porque eu também respeito os colegas." (PROFESSORA 6)

A Professora 6 relata a sua experiência, na qual nas suas falas há o suposto entendimento mútuo, que emprega a intersubjetividade. Ela não nega a existência da divisão técnica e social do trabalho, e o conflito existente, mas traz a conotação da sua relação estar se encaminhando para uma Ação Comunicativa.

Os discursos que levam a um entendimento têm como quesitos a busca desinteressada da verdade, a situação dialógica ideal, em que todos os participantes possuem chances iguais de expressão. Para Habermas, estes pré-requisitos levam à Teoria da Ética Discursiva, a qual pretende a verdade para alcançar o entendimento no esforço conjunto de cooperação e solidariedade.(FREITAG, 1992)

Como vemos, através dos depoimentos existe a perspectiva de um redimensionamento das relações interpessoais entre os profissionais na área da saúde. Contudo, a hegemonia médica está presente, sendo tenuamente reconhecida e admitida. O posicionamento assumido pelas enfermeiras vai desde a negação, a submissão, a reprodução, até a preocupação em superá-lo, construindo um saber comum e não corporativo.

No relacionamento com os profissionais de nível médio em enfermagem, dos quais nos detivemos no auxiliar de enfermagem, as professoras trazem atos de fala sobre o entendimento que possuem da divisão do trabalho na enfermagem articulada com a hierarquia.

As professoras entendem que a coordenação da assistência de enfermagem é atribuição da enfermeira, cabendo ao auxiliar de enfermagem executar o cuidado direto ao cliente/paciente sem recriar sobre esta atividade. A divisão em trabalho manual e intelectual, com o controle dos trabalhadores intelectuais sobre os meios de produção, está presente de forma direta nas falas das professoras, pois as mesmas repetem a

dimensão de opressão e de relação vertical que criticaram no relacionamento médico-enfermeira.

"Sou muito obsessiva, então eu sou muito autoritária, especialmente na relação com pessoas que têm um conhecimento menor que o meu, ou seja, que eu possa impor a minha vontade." (PROFESSORA 4)

"A gente consegue se dar bem no atual grupo. Eu sinto que existe respeito por parte delas quando eu ali, chefe, representando a chefe naquele turno de trabalho." (PROFESSORA 3)

"Um profissional que poderia atender mais destes cuidados, mais básicos de higiene, o conforto, esse trabalho menor, trabalho que não necessitaria de um estudo científico." (PROFESSORA 1)

Segundo Silva (1989), a enfermagem brasileira caracteriza-se por ser historicamente determinada pelo contexto social em que se encontra; heterogênea devido à divisão técnica do mesmo objeto de trabalho, e contraditória, pois a divisão em trabalho intelectual e manual, tendo os realizadores do primeiro controle sobre os trabalhadores manuais, apresenta-se na prática como uma relação interdependente.

As professoras enquanto enfermeiras assumem a coordenação da equipe de enfermagem como uma condição natural, decorrente de uma sociedade capitalista. Não há um questionamento sobre os determinantes desta organização hierarquizada e burocrática, na qual trabalho é dividido em intelectual e manual. Castoriadis (1983) coloca que a sociedade contemporânea está organizada dentro de um princípio hierárquico, no qual o comando e o poder coincidem com os salários e os

rendimentos. No caso das professoras-enfermeiras elas pertencem à categoria que executa as decisões do empregador, e têm rendimentos maiores em relação aos demais profissionais de enfermagem.

Contudo, são essas professoras, subalternas a esferas superiores, que também são alvo da execução de tarefas que não conceberam. A hierarquia é um controle nas informações e conhecimentos disponíveis, visando ao controle e à disciplina para que as ordens sejam obedecidas.

"Ora, uma hierarquia do comando implica que aqueles que decidem possuam - ou antes, pretendam possuir - o monopólio das informações e da formação e, em todo caso, que eles possuam um acesso privilegiado a eles.(...) Pois, numa organização hierárquica, todas as informações sobem da base à cúpula e não retornam, nem circulam (na realidade, elas circulam, mas contra as regras da organização hierárquica)." (CASTORIADIS, 1983, p.214)

Assim, a professora é a agente e o suposto sujeito de um sistema hierárquico. A questão central é saber até que ponto há eficácia neste tipo de organização de trabalho. O conflito nas relações profissionais entre as diferentes categorias profissionais e dentro da mesma categoria estarão sempre presentes na organização hierarquizada (CASTORIADIS, 1983).

Neste tipo de organização o conhecimento é empregado como conferidor de poder, pois o ensino é meritocrático; o entendimento é de quem estuda mais sabe mais, e será digno do comando de um grupo. Isto é o que encontramos explícito em ato de fala da Professora 1.

"Eu só sou superior, mais elevada que eles porque eu tenho 4 anos a mais de uma formação na área da saúde,mas, no fundo, o meu valor profissional é o mesmo, pois o nosso fim é o mesmo, o paciente."
(PROFESSORA 1)

As Professoras consideram a concepção intelectual do trabalho na enfermagem, como sendo conferidor de poder, assim podemos detectar nos atos de fala das mesmas, o entendimento de que ser "chefe" é uma atribuição natural. Segundo Castoriadis(1983), o poder decisório é conferido aos que são competentes, e portanto, têm o saber.

A preocupação com a disciplina e com o comportamento sobrepõe-se ao conhecimento das auxiliares de enfermagem, como podemos ler nas falas da Professora 5:

"Aquelas coisas em que ela foi crescendo e desenvolvendo como pessoa. Se a pessoa tem uma boa estrutura de personalidade, acredito que ela se relacione bem com, se adapte bem em qualquer unidade. Agora ela precisa continuamente ser doutrinada, creio eu, porque a nossa área envolve a comunicação com muitas pessoas." (PROFESSORA 5)

Encontramos uma semelhança nas falas da professora 5 com os preceitos de Florence Nightingale a respeito das características fundamentais para uma enfermeira.

"Lembre-se: a enfermeira deve ser uma pessoa com a qual se possa contar, isto é, capaz de ser uma enfermeira 'digna de confiança'. Não sabe quando ela própria está em tal situação; não deve bisbilhotar, nem falar sem necessidade, nunca responder a uma pergunta sobre um paciente exceto àqueles que têm o direito de fazê-lo; não há necessidade de dizer que deve ser rigorosamente sóbria e honesta e, mais do

que isto, uma pessoa religiosa e devotada."
(NIGHTINGALE, 1989, p.168)

A enfermagem vem desde o seu advento profissional, com Florence Nightingale, conferindo valorização ao comportamento disciplinar em detrimento do conhecimento técnico ou de um envolvimento e compromisso explicitamente político. Para Gastaldo e Meyer (1989), a enfermagem brasileira possui determinantes históricos que fizeram com que, como profissão feminina, se preocupasse em manter padrões morais e de conduta, distanciando-se da imagem das mulheres (prostitutas, etc.) que inicialmente prestavam cuidado a doentes como uma forma de receberem remuneração, uma vez que as mulheres dependiam exclusivamente de homens (pai, marido) para sustentá-las. A partir desta origem, ao ser profissionalizada no século XIX a enfermagem manteve as características da "boa moça" (GASTALDO, MEYER, 1989).

Essas questões disciplinadoras trazidas pela Professora 5 existem dentro das instituições sociais, como o hospital, cujo objetivo é produzir os "corpos dóceis", ou seja, o indivíduo disciplinar. De acordo com Foucault (ROUANET, 1987), disciplinar assume a conotação dos determinantes do comportamento do indivíduo na sociedade de conforme os interesses das categorias dominantes.

" (...) o sujeito de práticas disciplinadoras, constituído como sujeito, pelas disciplinas, pelos procedimentos de individuação disciplinar-a observação, a classificação, o esquadramento, a normalização, o adestramento."
(ROUANET, 1987, p.155)

Habermas (ROUANET, 1987) considera as disciplinas como mecanismos de poder dos quais o Estado se apropriou, excluindo e

transformando-as historicamente para agir sobre as consciências e os corpos. As regras e as medidas técnicas são empregadas sem justificativas, enquanto que normas poderiam desencadear questionamentos "o que acabaria por tornar transparente as estruturas do sistema de dominação" (ROUANET, 1987, p.158).

Neste caso, as relações de poder, na concepção de Habermas, predominam sobre as relações comunicativas, distorcendo ideologicamente o processo argumentativo (ROUANET, 1987).

Nos atos de fala das Professoras 2, 6 e 8, ainda encontramos a preocupação com o controle, com a rigidez e com o comando da equipe. Mas surge o conflito. Este é expresso ao reconhecerem que o controle da situação é frágil, e muitas vezes burlado pelas auxiliares de enfermagem.

"Eu acho que não tem como a gente fugir do controle; a gente é controladora, e a profissão é, entende? Para as coisas funcionarem bem. A rigidez te dá uma relação muito falsa(...), tu achas que está todo mundo fazendo tudo certinho na tua frente." (PROFESSORA 2)

"Eu sou muito rígida, não sei se por característica minha ou não. (...) O auxiliar muitas vezes, principalmente na parte administrativa, tenta passar por cima de ti, e então tu tens de te impor como profissional hierarquicamente superior. (...) E isso não é bom." (PROFESSORA 6)

"A gente se forma na enfermagem sendo chefe.(...) As coisas funcionam melhor quando os subordinados aparecem mais, quando os subordinados sabem bem

claramente qual é o papel deles; eles são a parte mais importante. (...) É falso o monopólio do poder." (PROFESSORA 8)

Como vemos, há por parte das Professoras um início de questionamento às normas burocraticamente estabelecidas. Para Castoriadis (1983), a autogestão seria uma forma justa de organização do trabalho; neste caso os trabalhadores com as diferentes competências e habilidades assumiriam o gerenciamento do seu trabalho e do total. As normas a serem seguidas e as sanções às transgressões seriam determinadas pela coletividade. O respeito mútuo, a visão de coletividade levariam à satisfação no trabalho, e conseqüentemente aos resultados do trabalho.

Esta é uma etapa que as professoras ainda não atingiram, mas devemos tê-la como uma perspectiva na superação da estrutura hierarquizada existente atualmente. A autonomia profissional é tida como presente ou parcialmente presente na profissão, sendo colocada em diferentes esferas no trabalho da enfermeira e no da professora.

"Os enfermeiros muitas vezes não se sentem com autonomia: se queixam da falta de autonomia. Existe até um medo de tanta autonomia. Isto é uma certa insegurança que a gente tem, porque de repente tu controlas tudo." (PROFESSORA 8)

"Autonomia eu tenho bastante, posso decidir as coisas." (PROFESSORA 7)

No ato de fala direto da Professora 8 existe a conotação da amplitude da ação e da diversidade de atividades assumidas pela

enfermeira. Segundo a mesma isto lhe conferiria o controle sobre a assistência, mas na verdade essa variedade de atividades assumidas muitas vezes distancia e mascara o real papel de enfermeira. Esta mesma dimensão existe em ato de fala indireto da professora 7 ao dizer "posso decidir as coisas".

A autonomia assim concebida aproxima-se de uma decisão individual, na qual um profissional assumiria o comando da assistência. Este é um ponto de contradição das Professoras que criticavam, anteriormente, a relação hegemônica do médico na assistência, mas que ao pensarem a sua prática profissional dispõem-se a assumir este papel, confundindo os conceitos de autonomia com o de hegemonia.

Na realidade a autonomia é decorrente da relação entre o discurso do outro e o discurso do sujeito, que em termos freudianos significa o domínio do consciente sobre o inconsciente. Na construção do inconsciente está presente o discurso do outro, com as representações no imaginário dos fatores históricos e sociais. Na concepção de Castoriadis (1982), a autonomia existirá ao reconhecer, analisar, objetivar, elaborar, e re-elaborar o discurso do outro, que está presente no nosso inconsciente. A sua transformação significa autonomia, envolvendo a relação do sujeito com o outro e com os outros, demonstrando a sua conotação histórico-social e como conquista coletiva.

" (...) não podemos desejar a autonomia sem desejá-la para todos e que sua realização só pode conceber-se plenamente como empreitada coletiva." (CASTORIADIS, 1982, p.129)

A partir desta análise de Castoriadis a respeito da autonomia, podemos compreender que as Professoras 7 e 8 não conseguem dimensioná-la na profundidade que requereria. As duas trazem implícito a conquista individual sem ver a relação da autonomia com os demais profissionais.

Nos atos de fala da Professora 2 esta conotação da autonomia como sendo uma conquista individual ainda permanece.

"Eu tenho autonomia para fazer as coisas, para modificar as rotinas, para mudar. Não eu sozinha, mas o grupo." (PROFESSORA 2)

A Professora 2 entende como "grupo" as enfermeiras com quem trabalha; sendo a decisão coletiva, a autonomia das profissionais é articulada pelo grupo de iguais. Na sua dimensão, não vê os demais membros da equipe de enfermagem, nem outros profissionais com quem trabalha. Podemos ver que a Professora 2 traz a representação do corporativismo, no qual um grupo decide pelos demais.

Mas, há entre as Professoras a idéia de que a autonomia é restrita por contingentes externos, que vão desde a subordinação à chefia até outros profissionais, como a dispositivos legais. A Professora 3 acredita que a autonomia é restrita, pois a chefia a que é subordinada não lhe possibilita uma atuação mais ampla.

"Acho que a autonomia ainda é muito restrita na nossa profissão(...); a gente poderia ter mais autonomia e a gente não tem, é tolhido na própria empresa." (PROFESSORA 3)

Na mesma dimensão estão os atos de fala das Professoras 5 e 4, uma vendo sob o ponto de vista legal a sua falta de autonomia, embora as duas tragam a ótica da dependência das ações de enfermagem da conduta médica:

"Do ponto de vista legal a gente não tem, assim, toda autonomia; isso é uma coisa legal da nossa profissão, enfermeiro.(...) Temos assim dentro da assistência que nos satisfazer, avaliar, discutir com a equipe médica."
(PROFESSORA 5)

"Eu acho que tudo o que eu faço, eu faço (todas as atitudes que eu tenho), mediante uma prescrição. E a minha avaliação de enfermeira, como eu vou dizer, claro que tem ações de enfermagem que tu fazes, mas ainda assim, eu me sinto dependente."
(PROFESSORA 4)

As Professoras 3, 4 e 5 exteriorizam as justificativas para a sua autonomia restrita. Talvez a essas Professoras não tenha ocorrido uma reflexão mais profunda sobre o significado que possuem de autonomia.

A autonomia é um componente da formação da identidade do Eu. No nosso caso a vislumbramos como identidade profissional, significando a independência do Eu na resolução de problemas, com a capacidade crescente de resolvê-los, desde que tendo a dimensão da construção intersubjetiva do espaço público e da construção coletiva (HABERMAS, 1990b). Isto está implícito no ato de fala da Professora 8:

"Ver que as coisas foram feitas com a tua consciência, sem medo, sem temor, poder tomar as decisões, poder encaminhar as coisas(...) Depende de cada pessoa, não da profissão." (PROFESSORA 8)

" (...) a gente tem que ter aquela segurança, aquela firmeza. Sendo assim a gente pode fazer aquilo que sabe e ser respeitada por aquilo que faz."
(PROFESSORA 6)

Existe a conotação da tomada de decisão consciente como componente da autonomia, e da importância da articulação do Eu na tomada de decisão. Mas, em uma visão global das falas das Professoras vemos a relevância dada à tomada de decisão individual desarticulada da decisão coletiva. Assume o pressuposto de que o indivíduo é importante, a identidade da profissão também o será, pois é a manifestação do coletivo no individual.

O saber surge como conferidor de poder, e conseqüentemente de autonomia. A Professora 6 retoma a questão da autonomia em outro ato de fala, no qual expressa a idéia de decisão coletiva, saindo da individualidade inicial.

"Tem coisas que eu posso criar, posso produzir, mas tem alguns momentos que eu vou precisar muito dos outros(...). Realmente é uma troca constante, principalmente com os alunos. A aula, não sou eu sozinha que vou dar, os outros também são responsáveis por isso." (PROFESSORA 6)

O controle de uma situação é o ponto central que as Professoras consideram como conferidor de autonomia.

"Eu acho que tu tens autonomia de passar aquilo que tu acreditas para os alunos (...). Eu me sinto 'mãezona' dos alunos" (PROFESSORA 4)

"Ter a liberdade de focar as coisas que eu quero focar. (PROFESSORA 2)

"Tu fechas uma porta, dentro de uma sala de aula tu tens um espaço que é teu, tu tens um momento e um tempo que tu vais ter uma relação de autonomia dentro daquela sala." (PROFESSORA 1)

A perspectiva de autonomia trazida por Castoriadis, aponta para uma transformação do trabalho, vindo na cooperação de operários na autogestão o modelo para uma práxis não desumanizada. Na crítica realizada por Habermas (1990a), Castoriadis não elaborou uma práxis intersubjetiva que fosse atribuída a indivíduos socializados. A autonomia, na perspectiva de Habermas, envolve o processo de socialização como individualização. A linguagem possui como função central aproximar o falante, o ouvinte e o observador nas esferas objetiva, social e subjetiva dos seus mundos através de atos de fala.

"A práxis opera então muito mais à luz da razão comunicacional que impõe aos participantes na interação uma orientação para exigências de validação tornando assim impossível uma acumulação de saber que transforma o mundo." (HABERMAS, 1990a, p.307)

As Professoras compreendem que a autonomia profissional ainda está por ser elaborada, seja na prática da enfermagem ou no ensino. Detectamos que não ocorre uma reflexão mais profunda sobre a questão, uma vez que as Professoras não dimensionam as causas da ausência de autonomia na deficiente interação e na inexistência de intersubjetividade entre os profissionais.

A autonomia é concebida por Habermas como um dos objetivos de um agir comunicativo. No trabalho das Professoras não está presente a racionalidade comunicativa, privilegiando as racionalidades instrumental e estratégica como preponderantes nesta dimensão. Na visão da pesquisadora a racionalidade comunicativa surge neste momento como uma possibilidade de questionamento das suas práticas na busca do entendimento não somente do seu trabalho, mas também dos demais profissionais e alunos que convivem com as mesmas.

3.2 O ENTENDIMENTO DAS DOCENTES SOBRE O TRABALHO E A QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL DAS AUXILIARES DE ENFERMAGEM

A maneira como as Professoras vivenciam o trabalho das auxiliares de enfermagem é trazida nos seus atos de fala, a partir dos quais captamos as expressões que compõem a gênese da divisão técnica do trabalho, os fatores que a determinaram, a concepção que possuem do trabalho da auxiliar de enfermagem, como vêem o ensino que profissionaliza essas trabalhadoras.

A enfermagem como profissão surgiu em 1860 na Inglaterra com a primeira escola de enfermagem, criada por Florence Nightingale. Esta atitude representou pioneirismo para a sua época, especialmente por tratar-se de idéias advindas de uma mulher. Os recursos financeiros provieram dos fundos que a referida profissional recebeu por ter participado da Guerra da Criméia. Na escola vinculada ao Hospital Saint Thomas, a mesma selecionou alunas que deveriam proceder de classes sociais média

e alta, com interesse em desenvolver estudos na área da enfermagem e terem uma reputação moral irretocável (SILVA, 1989).

"Eu sei que quando surgiu a enfermagem, pessoas tentaram que a coisa fosse mais técnica, que houvesse mais conhecimento científico. (...) É que antes a enfermagem era direcionada para o pessoal treinado. Existia a medicina que era ciência, e os auxiliares dos médicos, os curandeiros. Os que detinham toda a sabedoria e os que obedeciam." (PROFESSORA 3)

A Professora 3 consegue, de alguma forma, compor as raízes históricas do trabalho da enfermagem. O que Nightingale pretendia era tornar o trabalho da enfermagem mais elaborado, mais técnico, com cunho científico. Pretendia deixar para o passado o precário cuidado que era prestado aos enfermos, exercido por pessoas treinadas sem sistemática, tendo presente que muitas exerciam as atividades de enfermeira por imposições circunstanciais ou por necessidades de sobrevivência. Muitas vezes prostitutas, alcoolistas ou outros indivíduos sem qualificação exerceram estas atividades. Assim, justifica-se a tentativa de "dignificar" o trabalho da enfermeira por parte de Nightingale, ao selecionar para sua escola alunas de moral inatingível. Contudo, foram poucas as candidatas que procediam da burguesia, pois o objetivo destas mulheres ainda era o matrimônio e uma atividade profissional não lhes despertava interesses.

"A tentativa de dignificação do trabalho de enfermagem no século XIX, passou também pela necessidade de se relacionar o trabalho a ser desenvolvido com a origem da pessoa que deveria executá-lo. O aspecto manual do cuidado ao doente, apesar de toda a mitificação, não era digno das mulheres de classe burguesa." (GASTALDO, MEYER, 1989, p.11)

Na seleção das alunas existiam as "ladies-nurses", que eram preparadas para as atividades administrativas, para a supervisão dos demais profissionais e ensino, e as "nurses", que realizavam os cuidados diretos aos clientes. Em 25 anos desta escola criada por Nightingale, graduaram-se 500 alunas, sendo que 10% eram "ladies-nurses" (SILVA, 1989).

"O que eu sei da Florence, é que ela era uma moça de família, aquelas coisas de classe alta. O trabalho dela ia só até determinado ponto. A coisa mais braçal, mais pesada, teria de ficar para outras pessoas que não aquelas moças de família, que estavam ali estudando. Acho que é bem a divisão do trabalho, a coisa manual e a intelectual." (PROFESSORA 3)

Em atos de fala diretos, mas sem uma abordagem crítica, a Professora 3 refere que a enfermagem nasceu dividida social e tecnicamente, modelo este que preservamos no Brasil até os nossos dias. As enfermeiras ou "moças de família" ficariam com o trabalho intelectual, e o trabalho "mais pesado" ficaria com as auxiliares de enfermagem.

A organização do trabalho mantém suas coerências históricas. A presença da valorização da concepção intelectual do trabalho em detrimento do trabalho manual é denunciada pelas Professoras, mesmo que sem reflexão mais densa sobre o trabalho na sua área e o seu próprio trabalho.

"Os aspectos mais negativos do doente, suas eliminações. Tudo aquilo que sai de dentro daquele corpo, todos os aspectos que dão nojo para quem

trabalha com a enfermagem. Um profissional que poderia prestar esses cuidados mais básicos de higiene, o conforto; esse trabalho menor, trabalho que não necessita de um estudo científico.” (PROFESSORA 1)

A Professora 1 considera necessária a divisão do trabalho, uma vez que não conceberia realizar um trabalho manual. Assim, à auxiliar de enfermagem caberia o trabalho manual, entendido como menos qualificado, justificando a diferenciação das atividades por questões sociais, e conseqüentemente para diferentes níveis de instrução. O trabalho da enfermagem no Brasil “foi se fragmentando(...), em função do aspecto social da enfermagem.” (PROFESSORA 1)

O início da enfermagem como profissão no nosso país seguiu os modelos Nightingalianos. A inauguração da primeira Escola de Enfermagem ocorreu no Rio de Janeiro, Escola Ana Néri, organizada por enfermeiras norte-americanas, que vieram para o País com o intuito de organizar programas de saúde pública, e posteriormente tiveram o objetivo de criar este curso (PIRES, 1989).

Em doze anos de formação de enfermeiras, essas foram as únicas profissionais da enfermagem ; os demais trabalhadores da área eram leigos ou irmãos que recebiam um treinamento para prestarem atendimento nas instituições de saúde. Em 1936 é que surgiram os primeiros cursos para auxiliares de enfermagem, um em Belo Horizonte e outro no Rio de Janeiro.

“ (...) os enfermeiros fazem um curso com duração de 4 anos; eles não são em número suficiente, nem os hospitais podem assumir a assistência só com os enfermeiros.” (PROFESSORA 5)

Com justificativa semelhante à da Professora 5 é que foi proposta a formação de pessoal de nível médio, uma vez que os serviços hospitalares estavam expandindo, além da formação do enfermeiro ser dispendiosa e demorada. Esses cursos obtiveram sua regulamentação legal em 1949 (ALMEIDA, ROCHA, 1986). A justificativa utilizada pela Professora 5 aponta para uma preocupação com a formação em larga escala, orientada para uma política liberal, de formação profissional direcionada às necessidades do mercado de trabalho, observada da mesma forma nas falas de outras Professoras.

As Professoras 1, 4 e 8 também trazem de forma direta este entendimento, ou seja, de que a auxiliar de enfermagem é uma mão-de-obra menos qualificada, com custo de formação mais barato, fazendo uma relação de custo-benefício. Emergem assim uma justificativa eminentemente técnica e econômica, mesmo que levemente questionada pela Professora 4.

"Surgiu o auxiliar de enfermagem em função de que esta mão-de-obra é menos qualificada, com um custo de formação mais barato, com custos pequenos e benefícios." (PROFESSORA 1)

"Profissional mais barato(...). Vem com a valorização que é inferior; tu teres que dar o banho no paciente significa que é menos valorizado o trabalho. Talvez isso. Se tu pensares logicamente, é uma coisa super importante para o paciente se recuperar. Mas para mim, como uma situação, é uma atitude menos valorizada." (PROFESSORA 4)

"Surgiu da necessidade de ter um escalão de pessoas que prestassem cuidados de enfermagem e que tivessem uma remuneração mais dentro da realidade da saúde." (PROFESSORA 8)

A organização do trabalho na enfermagem encontra-se dentro de um padrão técnico-produtivo, no qual a divisão social e técnica é empregada como meio para obtenção de uma maior eficácia no resultado, que é a assistência de enfermagem. O trabalho da enfermagem, tanto para as auxiliares e técnicas de enfermagem como para as enfermeiras, é fragmentado no pensar e no fazer, no qual quem o concebe não é quem o executa. E há entre as Professoras a busca da legitimação deste estado de coisas.

"O curso de auxiliar de enfermagem surgiu mais para fundamentar, até nem sei se não é para fundamentar o próprio trabalho da enfermeira(...). Para estabelecer uma certa relação entre o conhecimento científico e a coisa manual." (PROFESSORA 3)

Neste sentido, a divisão entre trabalho manual e trabalho intelectual é apontado pelas Professoras deste estudo como uma "condição dada", instituída e aceita.

O trabalho das auxiliares de enfermagem está orientado por um interesse técnico-instrumental, buscando soluções a problemas em uma relação meio-fim, desvinculado da concepção de trabalho como meio de socialização do homem, o qual asseguraria existência da espécie humana na busca da emancipação e da autonomia (HABERMAS, 1983a). A aceitação da divisão técnica, pensada pela Professora 8, coloca como fator limitante o conhecimento dos profissionais de nível médio em enfermagem, trazendo todo o determinismo social das classes hegemônicas da área da saúde, neste caso a das enfermeiras.

"Não consigo ver chance de que existam pessoas de nível técnico como do auxiliar com uma qualificação tão boa como a da enfermeira, até pela própria condição social. O técnico e o auxiliar são sempre pessoas com o conhecimento técnico limitado, até com uma cognição limitada, com algumas dificuldades. É difícil que a gente consiga puxar para cima essa categoria." (PROFESSORA 8)

A Professora 8 aceita como condição determinada e natural a divisão social e técnica do trabalho na enfermagem, estando implícito a separação que é feita entre o trabalho manual e o mental. Esta composição de fatos vai surgindo nas falas de outras Professoras, nas quais é estabelecido uma relação de dependência do trabalho das auxiliares de enfermagem com a concepção mental do seu trabalho, relação esta que parte da enfermeira.

"Eles trabalham através, eles se relacionam com os outros membros da equipe muito através da enfermeira, vão comunicar alterações e intercorrências para a enfermeira, e ela vai saber o que precisa ser feito." (PROFESSORA 6)

"O auxiliar, a pessoa que trabalha conosco tem que se sentir segura quando chega perto da pessoa; ela sabe que tu tens de trazer uma solução." (PROFESSORA 7)

A Professora 6 dá a conotação de interdependência do seu trabalho com o da auxiliar, como se ocorresse uma sobreposição de papéis, e ela enquanto enfermeira quer estar alerta para manter o controle de toda a situação. O mesmo ocorre com a Professora 7, que ao falar que cabe à enfermeira a "solução" para os problemas enfrentados, atribui um super poder à enfermeira. Será que as enfermeiras possuem a solução para todos

os problemas? E existe a suposição de que este exercício de poder, este controle, esteja legitimado.

"Um profissional que está bem consciente do seu serviço, do seu trabalho, do que ele exatamente vai fazer." (PROFESSORA 3)

"Recebem todas as informações e não questionam se aquilo está correto ou não; simplesmente eles fazem o que tem que ser feito." (PROFESSORA 4)

"Ele não pode tomar a iniciativa sozinho(...), e não é que ele seja incapaz; até ele pode saber que aquela é a melhor solução, mas o enfermeiro tem que estar junto para ver isso." (PROFESSORA 7)

As atribuições das auxiliares de enfermagem são colocadas pelas Professoras como implícitas na situação de trabalho, ou seja, a conduta, o comportamento, a atitude, o procedimento, já seriam pré-estabelecidos sem ocorrer uma elaboração intelectual, ou mesmo possibilidades decisórias por parte das auxiliares de enfermagem. Entretanto, há a pressuposição de que a atuação das auxiliares de enfermagem é passiva, sem questionamento dos meios e dos fins. A Professora 7 acredita que as auxiliares até podem "saber que aquela é a melhor solução", no entanto, devem ouvi-la e obedecê-la, pois no seu entender as enfermeiras é que saberiam quais as atitudes corretas a serem adotadas. Em atos de fala expressivos a Professora 7 mostra que os sentimentos das auxiliares não é de conformidade.

"Que raiva que tem o auxiliar de enfermagem, por várias razões: por inveja, por intolerância, por representar a enfermeira o papel da chefia, por ser injustiçado, castigado." (PROFESSORA 7)

Estes sentimentos afloram em profissionais que vêm sendo menosprezados, sem reconhecimento e, como disseram anteriormente as Professoras, fazem o trabalho pesado, o trabalho que outros não querem fazer. Esta discussão nos acompanha ao longo da história, pois quando por ocasião da criação das primeiras escolas de auxiliares de enfermagem na década de 40, houve manifestações que apontavam para uma divergência entre as categorias. As enfermeiras assumiram o seu papel de trabalhadoras intelectuais, supervisoras da assistência de enfermagem e docentes, afastando-se dos cuidados diretos aos pacientes. Ora, as auxiliares de enfermagem estavam gradativamente assumindo os cuidados, e lançaram a proposta de se auto-denominarem enfermeiras, sugerindo que as enfermeiras passassem a se chamar supervisoras de enfermagem. A reivindicação das auxiliares de enfermagem resultava em um conflito na busca do reconhecimento profissional. Estas propostas foram bastante polêmicas na época. Este fato resultou na deliberação que as escolas de auxiliares de enfermagem fossem sempre ligadas a hospitais, como controle-através do ensino- da formação destes profissionais (TABORDA, apud GASTALDO, 1990).

Manifestações como as expostas anteriormente demonstram que a divisão técnica, e principalmente a divisão do manual em relação ao mental não ocorre de forma amena e legitimada, como algumas Professoras a sinalizaram. A ambigüidade existe nos atos de fala da Professora 6. Analisando a possibilidade de tomada de decisão da auxiliar de enfermagem, é trazida a idéia de que a auxiliar possui capacidade de decidir, mas logo a seguir afirma que a decisão escolhida tem embasamento em decisões suas.

" (...) mesmo estando sozinho naquele momento na unidade com aquele paciente, ter condições de fazer uma observação correta, e avaliar e tomar uma atitude.(...) Eles viram fazer assim." (PROFESSORA 6)

Esta interligação entre teórico e prático prevê uma atitude pré-determinada, pois no seu entender a auxiliar de enfermagem é uma profissional dependente. Esta dependência é expressa pelo entendimento de que as auxiliares de enfermagem não são profissionais, e sim ocupacionais.

"A gente não diz profissional, não é? Profissional é só quem tem nível superior." (PROFESSORA 6)

Esta concepção filosófica de distinguir os ocupacionais da enfermagem - técnicos, auxiliares e atendentes de enfermagem - dos profissionais da enfermagem - enfermeiras - tem sido referida por autores (SILVA, 1989) e trabalhadores, que acreditam assim estarem preservando a hegemonia das enfermeiras sobre os demais. O fato é que são profissionais os trabalhadores que exercem um ofício, em caráter regular, reconhecido por legislação própria (Lei No.7498/1986), e têm seu exercício profissional fiscalizado por órgão federal (Conselho Federal de Enfermagem). Como podemos constatar, as auxiliares, as técnicas e as enfermeiras são as profissionais da enfermagem habilitadas para exercerem as atividades que lhe são pertinentes.

A fragmentação entre o pensar e o fazer é ainda encontrada em atos de fala de outras Professoras, mas traz implícito a consciência de que as relações não são desvinculadas de uma ambivalência, tanto para a Professora como para as auxiliares de enfermagem.

"Eu acho que os auxiliares de enfermagem também têm que ser autônomos nas coisas que eles fazem. Eu sou a chefe de uma equipe. Mas tenho... como é que eu vou dizer? Eu não tenho que estar em cima o tempo todo(...), tu tens de trabalhar em uma equipe que saiba como agir quando não estás ali." (PROFESSORA 2)

A tomada de decisão da auxiliar de enfermagem está atrelada a regras pré-determinadas. Quando questionada sobre este aspecto, a Professora se dá conta da ambigüidade.

"Nas tomadas de decisão... É, agora tu falaste uma coisa que eu fiquei pensando assim. Eu acho que muitas vezes eles poderiam tomar as decisões, eles não tomam a decisão porque eu acho que implica... a decisão final sempre fica com a gente. É uma coisa meio incoerente da autonomia, mas agora que tu falaste, eu me dei conta." (PROFESSORA 2)

A Professora 2 percebeu a contradição existente na sua fala. O mesmo não ocorreu com as outras Professoras deste estudo, dentre as quais a Professora 1, a qual diz preocupar-se com a qualidade da assistência que a auxiliar de enfermagem presta. Entretanto, reforça a importância da hierarquia na prestação do cuidado.

"O meu ideal é que eles possam pensar, que tenham uma relação humana com este paciente que vão cuidar; não só dos cuidados físicos, mas aquele que tem uma interação psicológica, mental com este paciente.(...) Ele tem consciência de que é a enfermeira que está comandando a situação." (PROFESSORA 1)

Assim, as Professoras colocam o trabalho das auxiliares de enfermagem como sendo dependente em toda a sua concepção, da decisão da enfermeira, não havendo uma articulação para um trabalho coletivo.O

estabelecimento desta hierarquia traria, no entender de Castoriadis (1983), a organização da coerção. A atribuição dos chefes, neste caso as enfermeiras, seria de: "(...) vigiar, controlar, sancionar, impor direta ou indiretamente a 'disciplina' e a execução correta das ordens recebidas por aqueles que devem executá-las" (CASTORIADIS, 1983, p.215).

"Eu acho que eles iriam se sentir com liberdade de poder falar e se sentir mais próximos da equipe, se o chefe, o superior, acreditasse e valorizasse o trabalho deles". (PROFESSORA 8)

O trabalho das auxiliares deve ser "valorizado", mas a questão da hierarquia é mantida. O valor que prevalece é o poder, ou seja, o mundo sistêmico está contaminando o mundo da vida das Professoras no que se refere as suas relações de trabalho com as auxiliares de enfermagem. Nesta dimensão de trabalho não há lugar para uma ação comunicativa, pois a linguagem na busca de um entendimento e da autonomia é deixada em um plano secundário para a articulação do poder (FREITAG, 1992).

"Nós temos que mudar a visão paternalista que nós temos deles. Assim, a conduta de ser muito mãe, é uma profissão essencialmente feminina, as pessoas tem uma tendência de serem muito maternais, protegendo os auxiliares." (PROFESSORA 2)

Novamente a Professora 2 inicia um esboço de indagação sobre a relação que é mantida com as auxiliares de enfermagem. A relação não é só "paternalista", mas sim ditatorial, pois às mesmas não são dadas as oportunidades de argumentação. A divisão social e técnica do trabalho necessita ser reconhecida como uma articulação das organizações, com

vistas a manter um grupo heterogêneo de trabalhadores, os quais, de diferentes ângulos, possuem o mesmo objeto de trabalho. A eficácia, a qualidade, e a maior produtividade com menores custos são os objetivos desta relação que as Professoras reconhecem como existente, criticando-o quando referente ao seu trabalho, mas o perpetuam nas relações de trabalho com as auxiliares de enfermagem. Podemos dizer que as Professoras são sujeitos e objetos da mesma organização de trabalho, e que reproduzirão estas perspectivas na qualificação profissional das auxiliares de enfermagem.

Esta reflexão deve ser re-elaborada no sentido de romper com a rigidez da hierarquização e de pensar em uma organização participativa, com autogestão do seu trabalho (CASTORIADIS,1983). O trabalho deixa então de ser local de ações instrumentais para tornar-se campo de interação, a fim de permitir a articulação de valores, com o questionamento de normas buscando a sua elaboração e a sua validação processual (ação comunicativa).

O significado de qualificação profissional encontra o seu delineamento nas falas das professoras. É a partir do subjetivo que encontramos a expressão do grupo nas falas, mostrando-nos as concepções implícitas que possuem no seu grupo de trabalho. O contraponto com o entendimento que possuem sobre o trabalho das auxiliares de enfermagem será importante nesta etapa, a fim de detectarmos os nexos que os interligam.

"O curso de auxiliar de enfermagem surgiu como uma forma de melhorar a assistência, de rotinizar, de organizar as coisas, de formar pessoas, porque...

existia uma diferença muito grande do enfermeiro e do pessoal auxiliar, que era o atendente; claro que ainda existem lugares assim." (PROFESSORA 2)

A criação dos cursos de auxiliares de enfermagem é atribuída à necessidade de melhorar a assistência de enfermagem. Esta preocupação tem a sua origem na organização dos cursos de nível médio no Brasil, que ocorreu na década de 70, a partir da elaboração da legislação que a rege até o presente momento. As Professoras trazem nos seus atos de fala os pontos centrais da teoria educacional-econômica, que está implícita na organização do ensino profissionalizante, não apenas em nível de segundo grau mas também de terceiro grau, o que as torna agente e sujeito desta concepção. A Teoria do Capital Humano é esta corrente filosófica que surgiu na década de 50, partindo de conceitos econômicos para conceber a educação. Como foi expressado pela Professora 2, a rotinização do cuidado, a preocupação com a técnica e com o método científico, bem como a justificativa da divisão social do trabalho como indispensável para o funcionamento da profissão, são componentes fundamentais neste paradigma.

"O processo educativo, escolar ou não, é reduzido à função de produzir um conjunto de habilidades intelectuais, desenvolvimento de determinadas atitudes, transmissão de um determinado volume de conhecimentos que funcionam como geradores de capacidade de trabalho e, conseqüentemente, de produção." (FRIGOTTO, 1989, p.40)

As ações docentes, neste paradigma, possuem a crença de que o investimento na educação deve satisfazer as exigências do mercado de trabalho, trazendo assim um retorno à sociedade. O controle do sistema

e a sua perpetuação ficam ao encargo de "gerentes", que mesmo não sendo proprietários do capital assumem ideologicamente as funções a elas designadas (FRIGOTTO, 1989). No ensino esta função seria assumida pelas professoras.

" (...) capacitar as pessoas a exercerem esses cuidados de uma forma mais científica na área da enfermagem. O curso deve preparar uma pessoa integrada com a sua realidade, com as coisas, sabendo exatamente o que vai fazer com um bom nível técnico." (PROFESSORA 3)

"O perfil do curso deve satisfazer as necessidades internas das pessoas e externas do empregador." (PROFESSORA 5)

Nesta perspectiva, o ensino de auxiliares de enfermagem visa ao investimento no indivíduo feito pelo Estado, prevendo que o seu treinamento irá aumentar a produtividade. O termo capital humano, segundo Franco e Zibas (1988), refere-se a recursos humanos, tendo na educação a vinculação ao desenvolvimento econômico da sociedade.

"O ensino de auxiliar de enfermagem é para preparar quem execute aquilo que a enfermeira não consegue fazer (...). A enfermeira não tem condições em função de que ela é um profissional em pequeno número dentro da instituição hospitalar." (PROFESSORA 1)

O significado de "aquilo que a enfermeira não consegue fazer" traz implícita a aceitação da divisão social e técnica do trabalho na enfermagem. As Professoras vêm na divisão em categorias profissionais o recurso possível, e não questionado, da viabilização do exercício

profissional. É no ensino que esta organização encontra um de seus meios de legitimação e de reprodução, retratando o cotidiano da profissão. O qualificar retrata as expectativas do mercado de trabalho.

"A gente acaba formando para trabalhar com a gente, conforme a percepção da gente." (PROFESSORA 2)

"Tu colocas como idealizas um profissional, tu queres que o auxiliar de enfermagem seja dentro da tua visão." (PROFESSORA 4)

"Eu sei, como enfermeiro, o auxiliar que eu gostaria de ter trabalhando comigo, que qualificações ele deveria ter. Então, é esse profissional que eu vou tentar formar, como professor trazendo experiências do enfermeiro-professor para o aluno que será auxiliar." (PROFESSORA 6)

"Formamos a aluna para ser uma equipe de enfermagem, fazer parte da equipe. (...) A gente tem que ter essa visão do que a gente quer como aluno. Se aquele aluno é o perfil que tu tens para trabalhar na unidade." (PROFESSORA 7)

O ensino que as Professoras têm realizado traz na sua concepção ideológica o perfil da auxiliar de enfermagem que consideram adequada para o trabalho na enfermagem. No dizer de Silva (1992), as instituições educacionais não são as responsáveis pela criação da divisão social do trabalho, mas produzem as pessoas com as características por ela exigidas. A qualificação "implicaria o domínio completo, envolvendo habilidades manuais e intelectuais, de um determinado processo de trabalho" (SILVA, 1992, p.162). As Professoras, ao fazerem um ensino dentro dos moldes preconizados pela Teoria do Capital Humano, manifestam o interesse técnico reproduzindo no ensino as relações de

trabalho da enfermagem, como a hierarquização e o poder. O "formar para trabalhar com a gente" ou "dentro da tua visão" são formas diretas encontradas nas falas que reforçam a reprodução da relação enfermeira-auxiliar de enfermagem no ensino (professora-aluna).

"Tu não estás formando enfermeiras, tu estás formando auxiliares de enfermagem; e aí tem coisas que são específicas do enfermeiro, e outras são do auxiliar. As formas de abordagem não são iguais."
(PROFESSORA 2)

Há explícito neste ato de fala que a relação não é de iguais. As diferenças existentes entre os profissionais são passadas no ensino. O preparo para a hierarquização e para a legitimação, considerando-as como naturais, é realizado na sala de aula.

"Já vai desde o início dizendo para ele: o teu lugar é aqui e o da enfermeira é ali. Então, já vai reproduzindo aquela relação que ele vai encontrar quando ele se formar. (...) Para trabalhar dentro da hierarquia, respeitando a hierarquia." (PROFESSORA 3)

" (...) o sentimento de que equipe de trabalho dentro da enfermagem. Ele sabe o que faz um auxiliar de enfermagem, ele sabe o que faz a enfermeira, como trabalha essa equipe." (PROFESSORA 4)

A conotação dada pelas Professoras 3 e 4 traz implícita a idéia de domesticação, de submissão. Nos atos de fala das demais Professoras também encontramos implícita esta ideologia da submissão. O trabalho em equipe é entendido como um grupo de trabalhadores manuais dissociados de vontade própria e independência. Esta visão de homem unilateral faz com que o trabalho seja alienação da vida, e o ensino um

treinamento e adestramento para as exigências do mercado de trabalho (FRIGOTTO,1991).

"Eu acho que a gente tem que ser exigente para dar o melhor para eles, para que possam exercer bem as funções. Eu conheço a maioria das escolas. Nós não somos uma escola de uma linha nova. Somos uma escola tradicional. Eu não vejo uma orientação pedagógica; o que existe é toda uma linha do pessoal que gosta de ensinar, para que esses alunos venham trabalhar nas unidades, aproveitando os alunos dentro do próprio hospital." (PROFESSORA 7)

Há um interesse imerso nas falas das Professoras, que sem denominá-lo ou reconhecê-lo co-existe com a prática docente. O mundo do trabalho é trazido para as relações de ensino como reprodução das exigências do mercado que absorverá estes alunos.

As críticas às maneiras como desenvolvem o ensino está presente nos atos de fala das Professoras, reforçando a técnica como preponderante à interação com os colegas e com os alunos.

"A gente está tentando associar mais a prática, mas eu ainda questiono as aulas expositivas." (PROFESSORA 2)

" (...) a gente tem uma metodologia muito pouco participativa do aluno." (PROFESSORA 4)

"Nós procuramos sempre avaliar qual é a melhor maneira demonstrar, de ter resultados com o ensino-aprendizagem." (PROFESSORA 5)

"A gente poderia desenvolver o conhecimento científico pela prática." (PROFESSORA 6)

"A gente começou na escola a adequar o conteúdo, hoje é pequeno, simples, objetivo, é o mínimo dos mínimos que as pessoas precisam." (PROFESSORA 8)

Surgem preocupações com a qualidade do ensino, mas direcionadas para questões técnicas como "desenvolver o conhecimento científico", "metodologia pouco participante", "adequar o conteúdo". Todos esses componentes diretos dos atos de fala desvelam as ações que as Professoras possuem na qualificação profissional. Neste entendimento "o saber possui um caráter eminentemente instrumental, ou seja, ele se faz como mediação da imposição do homem sobre o seu mundo. Trata-se de garantir o controle do homem sobre o outro de si" (OLIVEIRA, 1987, p.4-5). A interação não é a preocupação preponderante nesta relação de ensino. Quando perguntadas sobre as mudanças que poderiam existir no ensino de auxiliares de enfermagem, as Professoras projetam as possibilidades de redimensionamento ao campo externo, exclusivamente a determinantes objetivos e técnicos.

"Acho que teria de se ter mais cuidado, maior controle nas escolas de auxiliar de enfermagem. (...) Acho que essa é uma maneira, uma fiscalização mais de perto do órgão de classe." (PROFESSORA 3)

"Antes de iniciar o conteúdo de enfermagem, ter conhecimentos básicos de português, biologia, matemática. E uniformizar o conteúdo de todas as escolas." (PROFESSORA 8)

O interesse instrumental se mantém como preponderante nas falas, "fiscalizar" e a preocupação com o conteúdo vão afastando as Professoras de uma reflexão mais profunda das suas relações de ensino.

paradigma que corresponde a estas ações no ensino é denominado técnico-linear, no qual "o aluno é visto como matéria bruta a ser transformada num produto útil, sob o controle técnico de um professor bem qualificado" (BOUFLEUER, 1993, p.101).

A interação surge como uma preocupação das professoras em integrar o ensino teórico ao ensino prático, dando uma conotação estratégica ao ensino.

"Um auxiliar de enfermagem que tenha condições de parar, de pensar, e que possa agir de acordo com aquilo que ele esteja pensando. Eu tento formar, eu tento passar para eles a imagem de um profissional que tente interagir com o seu paciente, que saiba quais as necessidades que este paciente está tendo."
(PROFESSORA 1)

" (...) a gente não quer que sejam aqueles robozinhos que vão executando as técnicas sem saber porquê. A gente tem que qualificá-los de modo a saberem o que estão fazendo, porque estão fazendo daquela forma, porque não poderia ser de outra forma."
(PROFESSORA 6)

O "pensar" presente nas falas das Professoras passa à integração do trabalho mental com o manual. Na concepção de Silva (1992) seria utópico acreditarmos que a educação tenha poderes para redimensionar a organização do trabalho; o que lhe compete seria o questionamento das relações existentes, integrando o mental com o manual. Contudo, devemos retomar as colocações realizadas anteriormente pelas Professoras, no entendimento que possuem do trabalho das auxiliares de enfermagem. Se a auxiliar de enfermagem é "uma extensão das mãos da

enfermeira" (Professora 1) ou a auxiliar de enfermagem "relaciona-se com os demais profissionais através da enfermeira" (Professora 6), questionamos em que bases ideológicas se dá o ensino voltado ao "agir de acordo com aquilo que ele esteja pensando" (Professora 1) ou "não quer que sejam aqueles robzinhos" (Professora 6). A divisão técnica do trabalho vai sendo composta no ensino, no qual predomina o pensar como a enfermeira gostaria que pensassem, afinal estas alunas serão no futuro as auxiliares de enfermagem com quem trabalharão. O interesse estratégico surgiu como uma manifestação de preservação do interesse instrumental.

A Professora 2 conseguiu expressar de maneira direta a ambivalência existente entre o qualificar para pensar e o conflito existente nas relações de trabalho. Esta Professora demonstrou, de forma diferenciada das demais, que o conflito existe nas relações entre auxiliares de enfermagem e enfermeiras, seja na prática profissional ou no ensino.

" (...) formar questionadores também, porque as pessoas às vezes têm... Tu conversas com colegas que têm medo do auxiliar e do técnico. Eu acho que ninguém tira conhecimento ou o que tu vais ser como profissional, como chefe de equipe(...). Isto não me atrapalha." (PROFESSORA 2)

O trabalho na enfermagem fragmenta-se ao ser dividido e o papel dos profissionais possuem sobreposições e delimitações muitas vezes tênues. A enfermeira, na tentativa de manter o seu status de profissional intelectual, muitas vezes apropria-se do saber não o compartilhando com os demais membros da equipe. No outro lado temos as auxiliares de enfermagem, que, em maior número, tentam firmar-se como profissionais,

assumindo cuidados que legalmente seriam de competência da enfermeira, como uma busca equivocada de apropriarem-se de um espaço dentro da enfermagem. O conflito é expresso diretamente pela Professora 2, que se vale do conhecimento como recurso para manter o seu poder. Esta questão requereria um repensar da identidade profissional de toda a enfermagem, não somente por parte das enfermeiras, como vemos nos dias atuais, mas em um fórum integrado de todas as categorias profissionais que a compõem.

Se nos depararmos com o ensino que as enfermeiras vêm tendo na universidade, veremos que a origem da reprodução e da legitimação das relações entre os profissionais é ali iniciada. Segundo Lima (1993), há um desajuste entre o ensino e prática da enfermeira, a qual atua dentro de uma linha reprodutora das relações de trabalho, sem buscar a transformação; sentem-se insatisfeitas com as condições de trabalho mas não as modificam. No mesmo estudo constata que o ensino não propicia um pensar crítico e transformador, empregando modelos idealizados, com excesso de repressão e com disciplina rigorosa. Tais procedimentos impedem as alunas de criarem e construirem conceitos próprios. Nestes termos, as Professoras têm reproduzido nos cursos de auxiliares de enfermagem o ensino a que foram submetidas na graduação.

A qualificação profissional das auxiliares de enfermagem possui um nexu estreito com a prática profissional, como foi delineado nas falas das Professoras. As Professoras parecem negar ou até desconhecer as questões ideológicas, bem como os fatores históricos associados à ação docente. O interesse instrumental, acompanhado da preocupação com o

êxito e com o poder individual, é preponderante. Há preocupação com a melhoria do ensino, mas a intersubjetividade, o emprego da interação e da argumentação, presentes no diálogo, como meio de entendimento entre as Professoras e entre as mesmas e os alunos, não emergiu dos atos de fala.

Cabe ressaltar que não existe no processo educativo um paradigma único. O que ocorre são tendências curriculares, que contemplam os interesses humanos, sem sentido classificatório, complementam-se e articulam-se para estabelecer a "práxis" (BOUFLEUER, 1993). Assim, vemos nas Professoras o predomínio do interesse instrumental na qualificação profissional, com a interação surgindo discretamente ao falarem do desenvolver o pensar nas alunas, o que indica um interesse estratégico. Quanto ao interesse comunicativo, este não foi evidenciado. A dimensão crítico-reflexiva como prática de questionamento e de desvelamento das ideologias que estão imersas no seu cotidiano não foi expressa nos atos de fala.

3.3 AS RACIONALIDADES QUE ORIENTAM A AÇÃO DOCENTE

As Professoras foram delineando, nos seus atos de fala, o entendimento que têm do seu trabalho como docentes e como enfermeiras, bem como do trabalho e da qualificação profissional das auxiliares de enfermagem. O inter-relacionamento desses aspectos, no que se refere à busca de uma lógica interna, fez com que encontrássemos as racionalidades que orientam a prática docente na qualificação profissional de auxiliares de enfermagem na escola estudada, bem como as dimensões

que possibilitarão uma ação comunicativa. O que vemos são diferentes formas de expressão, mas que, na essência, mantêm racionalidades similares.

A dimensão de trabalho das Professoras foi composta pela descrição da divisão social e técnica do trabalho, pelo relacionamento interno dos profissionais da enfermagem, e destes com os demais trabalhadores da saúde, como também pela concepção que possuem da autonomia profissional. O trabalho das Professoras é realizado em dupla jornada, o que é entendido sob duas óticas distintas. Em uma primeira abordagem é considerado produtivo, pois o profissional integra a teoria à prática da enfermagem, qualificando as atividades de enfermeira e de professora. Por outro lado, o desgaste das profissionais referido em atos de fala, aponta para uma análise de que o mesmo não é tão vantajoso para quem o executa.

As divisões social e técnica do trabalho existem no cotidiano das Professoras, sendo expressas tanto ao falarem do seu trabalho, como no entendimento que têm do trabalho das auxiliares de enfermagem. O paralelo entre a docência e a prática da enfermagem surge expresso em diferentes níveis de satisfação; como Professoras teriam uma maior satisfação profissional, justificando-o por ser de caráter intelectual e participando da sua concepção. Já a função de enfermeira segue padronizações pré-determinadas; estas profissionais sentem-se trabalhadoras manuais, uma vez que não concebem os meios de execução do seu trabalho, cabendo-lhes o controle e a manutenção de regras pré-estabelecidas.

O afastamento dos profissionais de enfermagem, sejam enfermeiras ou auxiliares de enfermagem, da inovação e da criação do seu trabalho é expresso na rotinização dos cuidados. Neste caso, a enfermeira é vítima e agente deste sistema burocrático, uma vez que se submete às regras pré-determinadas, mas as modificações que por ventura ocorrerem, serão articuladas pela sua categoria profissional, legitimando o que criticam. Este controle sobre a concepção mental do trabalho é entendido pelas Professoras como conferidor de poder, o que é expresso na hierarquização interna na equipe de enfermagem. Assim um grupo minoritário, neste caso composto pelas enfermeiras, articula o poder no intuito de manter o controle sobre a produtividade do trabalho.

No trabalho docente a interação com as alunas surge em relação de desiguais, na qual o objetivo é "transmitir" e "passar" conhecimentos, como se esta tarefa fosse possível, sem falar da participação e questionamento por parte das alunas. A preocupação com a técnica vai compondo o entendimento que as Professoras possuem de qualificação profissional.

O trabalho das Professoras vai sendo composto em uma racionalidade instrumental, pois estabelecem uma relação meio-fim tanto na prática da enfermagem, como na prática docente. A preocupação com a interação entre os indivíduos envolvidos nas relações de trabalho é restrita ao grupo de iguais, ao falarem do trabalho como enfermeiras, e também na prática docente, na relação com as alunas. Assim, ao criticarem o sistema burocrático do qual se sentem vítimas, empregam uma racionalidade estratégica. Todavia, ao reproduzirem as questões de poder no

relacionamento com as auxiliares de enfermagem, retornam à racionalidade instrumental.

A divisão social e técnica do trabalho também foi relatada pelas Professoras ao falarem do seu relacionamento com os demais profissionais da área da saúde, entre os quais destacaram a equipe médica. A divisão técnica é entendida na interação como passível de adaptação e de passividade por parte das enfermeiras, as quais justificam-se como subordinadas a decisões das categorias hegemônicas por não reconhecerem o seu fazer como composto de saber próprio. A não superação da hegemonia médica foi uma das dimensões apresentadas pelas Professoras, as quais identificam-se com o opressor reproduzindo esta relação com os profissionais que lhe são subordinados, neste caso, as auxiliares de enfermagem.

Em contrapartida, ocorreu nas falas de outras Professoras um início de questionamento das relações hegemônicas. O saber entra novamente como eixo de análise, uma vez que as Professoras que conseguem desenvolver um trabalho mais atrelado ao conhecimento que é próprio da enfermagem e articulado com os demais profissionais, conseguem ter uma interação mais efetiva, encaminhando-se para a intersubjetividade. No entanto, este redimensionamento se dá na esfera das relações entre os técnicos com terceiro grau, com os quais as Professoras sentem-se como iguais. No relacionamento com as auxiliares de enfermagem, devemos destacar a identificação de uma Professora com o conflito existente no trabalho com as mesmas. A Professora conseguiu realizar uma crítica da fragilidade na legitimação do poder da enfermeira; a

análise ficou no nível de uma racionalidade estratégica, pois embora identifiquem o conflito existente nas relações profissionais, não o superam.

O mundo da vida das Professoras está repleto de valores inquestionáveis que preservam a rotinização, a hierarquia e a burocracia como articuladores de poder. Esta seria a colonização do mundo da vida pelo mundo do sistema (FREITAG, 1992). O poder é a preocupação preponderante nas relações estabelecidas, como subordinadas ou como executoras do mesmo.

O entendimento que as Professoras apresentam sobre o seu trabalho e o das auxiliares de enfermagem é composto por racionalidades instrumentais e estratégicas, não contemplando a racionalidade comunicativa. O trabalho como forma de subsistência significa a apropriação do homem sobre a natureza, originando um agir-racional-com-respeito-a-fins. Esta visão de trabalho foi a esboçada nas falas das Professoras, mas devemos destacar que necessita ser redimensionada, uma vez que o trabalho é um interesse humano que envolve a interação humana. No entender de Siebeneichler (1989, p.79), " (...) esse processo de apropriação da natureza por parte do homem é também social e comunicativo, necessitando da linguagem para ser realizado e bem sucedido".

A perspectiva do trabalho imerso em uma racionalidade comunicativa assume características diferenciadas das anteriormente expostas. O conflito e o desvelamento ideológico das relações de poder entre os profissionais, bem como as bases em que ocorrem as divisões

social e técnica do trabalho, são revistos. A linguagem torna-se o interesse para o desenvolvimento das relações, com seus pré-requisitos de veracidade, de iguais oportunidades de manifestações entre os interlocutores participantes.

A racionalidade comunicativa possibilitaria o desenvolvimento da autonomia profissional, que no entender das Professoras inexistente ou existe sob uma ótica distorcida. Autonomia não é tomada de decisões independentes dos demais, mas sim representa a identidade do Eu construída juntamente com a visão coletiva. A intersubjetividade possui sua importância neste momento. A autonomia é uma conquista coletiva, de grupo, sem a conotação de corporativismo ou de articulações de poder. A emancipação seria um dos fins do desenvolvimento do pensamento autônomo, no qual todos os envolvidos na relação participam da sua articulação.

A qualificação profissional das auxiliares de enfermagem é composta, no entendimento das Professoras, com o objetivo de preparar a força de trabalho com a qual irão atuar. O paradigma educacional, a partir do qual estes cursos foram criados (Teoria do Capital Humano), está presente na prática de ensino. A preocupação com a formação técnico-científica das alunas supera as intenções do desenvolvimento de uma relação de interação com as mesmas. A dimensão da racionalidade instrumental no ensino foi aqui delineada; a ação docente é voltada para os procedimentos técnicos, para a organização curricular, para a avaliação diretiva e para a eficiência do professor, objetivando o produto do ensino, que seria o aluno.

A dimensão crítico-reflexiva, que seria a aplicação da racionalidade comunicativa ao ensino, não foi delineada nos atos de fala das Professoras. Assim, constatamos que o ensino é o reflexo da prática da enfermagem, seu campo de reprodução na busca da legitimação. As divisões social e técnica do trabalho são repassadas sem críticas por parte das Professoras e das alunas. O conflito existente entre as categorias profissionais é sublimado, e as alunas são conduzidas a manterem o atual estado de coisas.

A perspectiva da qualificação profissional deve superar as limitações de uma racionalidade instrumental. Há momentos em que as Professoras iniciam a esboçar uma preocupação com as relações profissionais, seja entre iguais (Professora 6) ou com suas subordinadas (Professora 2). A reflexão sobre a prática docente encontra-se em uma fase bastante inicial entre as Professoras, mas pode ser um indicativo de que a reflexão crítica das suas práticas venha a desencadear um processo de mudança. Os princípios que envolvem uma ação comunicativa seriam pontos centrais na busca de um entendimento mútuo, democrático e legítimo, a serem desenvolvidos neste repensar da qualificação profissional.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ensino de nível médio na enfermagem vem sendo pouco estudado no presente momento, mesmo com a expansão dos cursos de pós-graduação na área. As divisões técnica e social do trabalho na enfermagem têm sido contempladas com estudos, mas a abordagem que dão à relação enfermeiras-auxiliares de enfermagem não tem sido visualizada a partir da ótica do ensino.

Este estudo foi desenvolvido a partir de inquietações por parte da pesquisadora, que motivada pela prática docente em uma escola de nível médio, associada à escassa bibliografia existente, optou por dar início/reinício às reflexões sobre o cotidiano da qualificação profissional e suas possibilidades para uma reestruturação futura.

Foi através dos atos de fala das Professoras, que procurou-se compor as racionalidades que orientam a qualificação profissional de auxiliares de enfermagem. Empregando a pragmática formal como meio de desvelamento das idéias imersas nas falas das Professoras, buscou-se o entendimento que as mesmas possuem da prática da enfermagem e da qualificação profissional. A racionalidade instrumental apresentou-se como preponderante no entendimento que possuem, surgindo a racionalidade estratégica em alguns momentos. A racionalidade comunicativa coloca-se neste momento como a possibilidade de desvelar as práticas, sejam docentes ou no trabalho como enfermeiras, a fim de possibilitar o entendimento dos condicionantes históricos e contextuais aos quais a

profissão tem sido submetida. A outra face a ser conquistada refere-se ao exercício da ação comunicativa no ensino, campo de excelência para rever paradigmas adotados até o presente momento, que sem questionamentos são reproduzidos e legitimados.

Este redimensionamento no ensino e, nas relações de trabalho na enfermagem urge por ter início. É certo que tal não ocorrerá de maneira imediata; no entender de Habermas, as racionalidades estratégicas e instrumentais coexistem e precedem a racionalidade comunicativa, havendo validade caso visem o desvelamento e a superação das normas e valores impostos como determinísticos (FREITAG, 1992).

Assim, há pela frente um desafio, o de enfrentar a realidade sem ocultá-la, tornando-se a mesma acessível à leitura dos demais e buscando-se o entendimento por caminhos que não podem ser traçados sozinhos, mas sim através da intersubjetividade, reunindo-se todos que possam interessar-se pela qualificação profissional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 ALMEIDA, Maria Cecília P., ROCHA, Juan Stuardo. **O saber da enfermagem e sua dimensão prática**. São Paulo: Cortez, 1986.
- 2 BARROS, Maria Francisca R. de J. A responsabilidade dos docentes na formação de pessoal de nível médio. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 1, n. 38, p. 95-100, jan./mar. 1985.
- 3 BOUFLEUER, José Pedro. Interesses humanos e currículo: paradigmas, tendências ou dimensões? **Educação e Realidade**, Porto Alegre, v. 2, n. 18, p. 97-108, jul./dez. 1993.
- 4 BRASIL. Lei n. 7.498 - 26.jun.1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, p. 9.273-9275, 26.06.86, Seção I.
- 5 BRINGTON LABOUR PROCESS GROUP. O processo de trabalho capitalista. In: SILVA, Tomaz T. da (Org.). **Trabalho, educação e prática social**: por uma teoria da formação humana. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991. p. 15-43.
- 6 CARR, Wilfred, KEMMIS, Stephen. **Becoming critical**: education, knowledge and action research. 2. ed. London: Deakin University Press, 1986.
- 7 CASTORIADIS, Cornelius. Autonomia e alienação. **A instituição imaginária da sociedade**. 2. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1982. p. 122-137.
- 8 _____. Autogestão e hierarquia. **Socialismo e barbárie**: o conteúdo do socialismo. São Paulo: Brasiliense, 1983. p. 211-226.
- 9 CONSELHO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO (RS). Resolução n. 185, de 14 de novembro de 1986. Fixa normas para a organização e funcionamento de curso supletivos de qualificação profissional de auxiliar de enfermagem.
- 10 CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO. Resolução n. 7, de 18 de abril de 1977. Institui a habilitação de técnico de enfermagem e de auxiliar de enfermagem ao nível de ensino de 2º grau. **Documenta**, Brasília, n. 197, p. 191-192, abr. 1977.
- 11 _____. Resolução n. 8, de 18 de abril de 1977. Institui em caráter emergencial, a formação do auxiliar de enfermagem ao nível do ensino de 1º grau. **Documenta**, Brasília, n. 197, p. 192-193, abr. 1977.

- 12 CROSSETTI, Maria da Graça O., ARAÚJO, Valéria G. A implantação do Curso Supletivo de Qualificação Profissional de Auxiliar de Enfermagem no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Revista HCPA**, Porto Alegre, v. 11, n. 3, p.173-176, dez. 1991.
- 13 DOMINGUES, José Luiz. Interesses humanos e paradigmas curriculares. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, v. 156, n. 67, p. 351-366, maio/ago. 1986.
- 14 FORÇA de trabalho em enfermagem. Rio de Janeiro: COFEN: ABEN, 1985.
- 15 FRANCO, Maria Laura P. B., ZIBAS, Dagmar M. L. Educação-produção: distorções do sistema. **Educação e Sociedade**, São Paulo, v. 10, n. 29, p. 100-121, jul. 1988.
- 16 FREITAG, Bárbara. Da teoria da ação comunicativa à ética discursiva. **Itinerários de Antígona: a questão da moralidade**. Campinas: Papyrus, 1992. p. 233-265.
- 17 FRIGOTTO, Gaudêncio. Cidadania, tecnologia e trabalho: desafios de uma escola renovada. **Tecnologia Educacional**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 107, p. 4-10, jul./ago. 1992.
- 18 _____. **A produtividade da escola improdutiva: um (re)exame das relações entre educação e estrutura econômico-social capitalista**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 1989.
- 19 _____. Trabalho, educação e tecnologia: treinamento polivalente ou formação politécnica. In: SILVA, Tomaz, T. (Org.) **Trabalho, educação e prática social: por uma teoria da formação humana**. Porto Alegre: UFRGS, 1990. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1990.
- 21 GASTALDO, Denise M., MEYER, Dagmar E. A formação de enfermeira: ênfase na conduta em detrimento do conhecimento. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 1-4, n. 42, p. 7-13, jan./dez. 1989.
- 22 GIDDENS, Anthony. Jürgen Habermas. In: SKINNER, Quentin (Dir.). **As ciências humanas e os seus grandes pensadores**. Lisboa: Don Quixote, 1992. p. 155-176.
- 23 HABERMAS, Jürgen. Conhecimento e interesse. **Textos escolhidos**. São Paulo: Abril, 1983. (Os Pensadores). p. 301-312.

- 24 ____ . Uma outra saída da filosofia do sujeito: razão comunicacional versus razão centrada no sujeito. **O discurso filosófico da modernidade**. Lisboa: Don Quixote, 1990. p. 275-307.
- 25 ____ . Desenvolvimento da moral e identidade do eu. **Para a reconstrução do materialismo histórico**. São Paulo: Brasiliense, 1990. p. 49-75.
- 26 ____ . Réplica a objeciones. **Teoria de la accion comunicativa: complementos y estudios previos**. Madrid: Cátedra, 1989. p. 399-477.
- 27 ____ . Técnica e ciência enquanto "ideologia". **Textos escolhidos**. São Paulo: Abril, 1983. (Os Pensadores). p. 313-343.
- 28 ____ . **Teoria de la acción comunicativa**. Madrid: Taurus, 1987. p. 404-423.
- 29 KURZ, Robert. Lógica e etnos da sociedade de trabalho. **O colapso da modernização: da derrocada do socialismo de caserna à crise da economia mundial**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992. p. 16-19.
- 30 LIMA, Maria Alice D. da S. **A formação do enfermeiro e a prática profissional: qual a relação?** Porto Alegre: PUCRS, 1993. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Educação, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 1993.
- 31 LOPES, Marta J. M. O trabalho da enfermeira: nem público, nem privado, feminino, doméstico e desvalorizado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 314, n. 41, p. 205-210, jul./dez. 1988.
- 32 MACHADO, Lucélia R. S. Humanismo e tecnologia numa perspectiva da qualificação profissional. **Tecnologia Educacional**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 107, p. 60-63, jul/ago. 1992.
- 33 MAINGUENEAU, Dominique. **Novas tendências em análise do discurso**. Campinas: Pontes, 1989.
- 34 MARQUES, Mário O. **Pedagogia: a ciência do educador**. Ijuí: Livraria Unijuí, 1990.
- 35 MEDEIROS, Marilú F. de. As possibilidades do pensamento de Jürgen Habermas e a prática pedagógica: uma tentativa de entendimento. **Educação**, Porto Alegre, v. 16, n. 25, p. 217-244, 1993.
- 36 MELO, Cristina. **Divisão social do trabalho e enfermagem**. São Paulo: Cortez, 1986.

- 37 MEYER, Dagmar E., GASTALDO, Denise M. Qualificação profissional do auxiliar de enfermagem: um conflito entre a formação e a realidade profissional. **Ciência e Cultura**, São Paulo, v. 2, n. 41, p. 171-176, fev. 1989.
- 38 NIGHTINGALE, Florence. **Notas sobre a enfermagem**: o que é e o que não é. São Paulo: Cortez, 1989.
- 39 NOSELLA, Paolo. O trabalho como princípio educativo em Gramsci. In: SILVA, Tomaz T. da (Org.). **Trabalho, educação e prática social**: por uma teoria da formação humana. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991, p. 134-159.
- 40 OFFE, Claus. Trabalho: a categoria-chave da sociologia? **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 4, n. 10, p. 5-20, jun. 1989.
- 41 OLIVEIRA, Manfredo A. A teoria da educação no conflito das racionalidades. **Educação em Debates**, Fortaleza, v. 2, n. 14, jul./dez. 1987.
- 42 PIRES, Denise. **Hegemonia médica na saúde e a enfermagem**. São Paulo: Cortez, 1989.
- 43 ROUANET, Sérgio P. Ética iluminista e ética discursiva. **Revista TB**, Rio de Janeiro, n. 98, p. 23-78, jul./set. 1989.
- 44 _____. Poder e comunicação. **As razões do iluminismo**. São Paulo: Companhia das Letras, 1987. p. 147-191.
- 45 SIEBENEICHLER, Flávio B. **Jürgen Habermas**: razão comunicativa e emancipação. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1989.
- 46 SILVA, Graciete B. da. **A enfermagem profissional**: análise crítica. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1989.
- 47 SILVA, Tomaz T. da. Divisão social do trabalho-divisões educacionais: qual a relação? **O que produz e o que reproduz em educação**: ensaios de sociologia da educação. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992. p. 151-173.

ANEXO 1

TERMO DE CONSENTIMENTO EM PARTICIPAR DO ESTUDO*

O "Ensino de auxiliares de enfermagem: ação docente na qualificação profissional" é um estudo de caso, que a partir de entrevistas, observações de sala de aula e de estágio pretende desvelar as racionalidades que orientam a ação docente na qualificação profissional de auxiliares de enfermagem.

Eu, _____, fui informada dos objetivos especificados acima e da justificativa desta pesquisa, de forma clara e detalhada. Recebi informações específicas sobre cada procedimento no qual estarei envolvida. Todas as minhas dúvidas foram respondidas com clareza e sei que poderei solicitar novos esclarecimentos a qualquer momento. Além disso, sei que novas informações, obtidas durante o estudo, me serão fornecidas e que terei liberdade de retirar meu consentimento de participação na pesquisa, face a estas informações.

A profissional Ana Luísa Petersen Cogo, certificou-me de que as informações por mim fornecidas terão caráter confidencial.

ASSINATURA PROFESSORA

ASSINATURA INVESTIGADOR

ASSINATURA ORIENTADOR

* Esta é a cópia fiel dos termos de consentimento emitidos pelas Professoras. Ressaltamos que após a coleta e análise de dados reformulamos o título da dissertação, bem como optamos por não realizar observações, o que não modificou a área temática do estudo.

ANEXO 2

ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. O que a levou a lecionar em uma escola de auxiliares de enfermagem?

2. Como você se vê como professora e como enfermeira na sua prática profissional ? Como ocorre o relacionamento com outros membros da equipe de saúde ? Quais as suas possibilidades de autonomia profissional ?

3. Por quê surgiu o ensino de auxiliares de enfermagem?

4. Para que serve o ensino de auxiliares de enfermagem?

5. Que perfil de profissional você acredita estar qualificando?

6. Qual o perfil profissional idealizado, que você poderia estar qualificando?

7. Como ocorre o relacionamento dos auxiliares de enfermagem com as demais categorias profissionais da área da saúde?

8. Você poderia fazer um paralelo da relação professora-aluno com o de enfermeiro-auxiliar de enfermagem?

9. Quais os caminhos que poderiam ser seguidos para qualificar o auxiliar de enfermagem como um trabalhador da área da saúde?