

Scientific Electronic Archives

Issue ID: Sci. Elec. Arch. Vol. 11 (4)

August 2018

Article link

<http://www.seasinop.com.br/revista/index.php?journal=SEA&page=article&op=view&path%5B%5D=530&path%5B%5D=pdf>

Included in DOAJ, AGRIS, Latindex, Journal TOCs, CORE, Discoursio Open Science, Science Gate, GFAR, CIARDRING, Academic Journals Database and NTHRYS Technologies, Portal de Periódicos CAPES.



A enfermagem enquanto profissão: reflexões sobre as concepções de acadêmicos ingressantes quanto ao trabalho e sua precarização

Nursing as a profession: reflections on the conceptions of incoming academics about work and its precariousness

L. M. S. Andrade, E. Caetano, S. R. O. Maier

Universidade Federal de Mato Grosso

Author for correspondence: lumasil.enf@gmail.com

Resumo: A enfermagem desde seu início carrega concepção de ajuda, doação e vocação junto ao seu significado, porém este modo de pensar idealizado contrapõe-se as dificuldades efetivas do trabalhador enfermeiro, que vende sua força de trabalho e se sujeita ao modo capitalista de exploração garantindo assim a sua subsistência. Em qualquer momento histórico, o trabalho assume diferentes formas dependendo dos modos de produção, e somente o ser humano é capaz de criar e recriá-lo. Assim o objetivo do trabalho foi analisar as concepções que discentes de graduação em enfermagem tem sobre a profissão no início e relacionar estas concepções com a precarização do trabalho na enfermagem. Utilizou-se da metodologia da pesquisa de campo, com abordagem qualitativa, realizamos entrevistas semiestruturadas com discentes ingressantes no curso de graduação enfermagem em de uma Instituição de Ensino Superior Federal (IES), ea amostra contou com um total de 9 entrevistados, as quais foram analisadas por meio da Análise de Conteúdo, e utilizou-se do materialismo dialético histórico, como referencial adotado para discussão, visto que através de uma interpretação histórica e social da realidade procedemos a correlação destas concepções. Assim os seguintes resultados emergiram "o cuidado como objeto de trabalho da enfermagem" e "improvisou ou precarização do trabalho na enfermagem?". Como resultados foi possível verificar como a concepção de cunho vocacional e de ajuda, pode ter relação com a dificuldade dos trabalhadores em lutar por de condições de trabalho, e a estreita relação percebida do modo de produção capitalista com as formas de precarização do trabalho na saúde. Novos estudos devem indicar a necessidade de aprofundamento do tema e assim possibilitar a superação dos limites característicos dessa profissão.

Palavras-chaves: enfermagem, educação, trabalho, precarização, profissão e acadêmicos.

Abstract: Nursing since its inception carries design help, donations and vocation with its meaning, but this way of thinking idealized contrasts with the difficulties of effective worker nurse, who sells his labor power and is subject to the capitalist mode of exploitation thus ensuring their livelihoods. At any moment in history, the work takes different forms depending on the modes of production, and only human beings are able to create and recreate it. The aim of this paper was to analyze the conceptions that undergraduate nursing students have about the profession at the beginning of the course and relate these concepts to the precariousness of work in nursing. We used the field research methodology, with a qualitative approach, we conducted semi-structured interviews with incoming students in the undergraduate nursing course at a Federal Higher Education Institution (HEI), and the sample had a total of 9 interviewees, which were Analyzed through Content Analysis, and used historical dialectical materialism as a reference for discussion, since through a historical and social interpretation of reality we proceed to correlate these conceptions. Thus, the following results emerged: "care as nursing object of work" and "improvisation or precarization of work in nursing?". As results it was possible to verify how the vocational and aid conception may be related to the difficulty of the workers in fighting for working conditions and the close perceived relation of the capitalist mode of production to the forms of precariousness of work in health. New studies should indicate the need to deepen the theme and thus make it possible to overcome the characteristic limits of this profession.

Keywords: nursing, education, work, Precarious work, profession and academics.

Introdução

A enfermagem desde seu início carrega concepção de ajuda, doação e vocação junto ao seu

significado, porém este modo de pensar contrapõe-se às dificuldades efetivas do trabalhador enfermeiro, que vende sua força de trabalho, e se

sujeita ao modo capitalista de exploração, garantindo assim a sua subsistência. Resgatar a história da enfermagem permite dar início a tentativa de reflexão desse caráter de não trabalho assumido pela enfermagem, discutindo uma possível mudança de concepção ocorrida na década de 80, quando passa a suscitar novas concepções da enfermagem enquanto prática social e como trabalho.

Rodrigues (2001), em seus estudos tentou colocar a história da enfermagem como ponto de partida para desvelar em que momento o modelo vocacional/religioso da profissão se iniciou, bem como identificou através das falas de graduandos do Curso de Enfermagem as manifestações desta concepção, e por fim percebeu a necessidade de mudanças na atividade docente, para instituir o caráter de enfermagem enquanto trabalho.

Ao encarar a enfermagem enquanto prática não profissional, mas também de ajuda ou vocação, suprimimos dela a parte importante que lhe cabe no serviço de saúde em geral, o cuidado ao cliente/paciente, no mercado de trabalho capitalista. O trabalho humano segundo Karl Marx, é que nos permite ser diferentes dos animais, pois é uma condição necessária ao ser humano, em qualquer momento histórico. Nesse sentido o trabalho assume diferentes formas dependendo dos modos de produção, somente o ser humano é capaz de criar e recriar a natureza a seu uso, ou seja, um processo pertencente ao homem e a natureza, nele o homem é capaz de através de sua ação, modificar, regular e recriar, a natureza, e fazendo isso através do uso de seus braços, pernas, mãos, e do seu intelecto, apropria-se da matéria natural e utiliza-se dela de uma forma útil para sua vida, assim ao modificá-la ele também se modifica (MARX, 1982).

O trabalho não se reduz ao emprego, mas tem uma dimensão muito maior, ou seja, ele responde à produção de elementos necessários para vida, e responde também às necessidades intelectuais, culturais, sociais, lúdicas, afetivas, tratando-se então de uma necessidade, que assume diferentes configurações conforme a história na qual está inserido (FRIGOTTO, 2006).

Refletir sobre trabalho no enfoque da saúde, é entender que o objeto de trabalho, o ser humano a ser cuidado, recebe o trabalho realizado pela ação intencional do trabalhador, e através dele, utiliza-se de ferramentas, de seus meios de trabalhar do modo que organiza seu uso. O trabalhador da saúde é um ser coletivo, pois ele não se basta sozinho, precisa da interação entre técnicos, auxiliares, enfermeiros, nutricionistas, todos com ferramentas diferentes para complementar o outro, sendo necessária a pactuação das ações, porém este tipo de interação ainda esbarra no modelo do imperialismo médico. (MERHY & FRANCO, 2006).

Quando situamos a enfermagem antes, durante e depois da Idade Média é que compreendemos o caráter não profissional dela, nas

sociedades primitivas antes do período medieval, a enfermagem era desenvolvida por mulheres, escravos, sacerdotes e igualmente por mulheres na Sociedade Grega, demonstrando que as concepções do processo de saúde/doença possuíam reflexo sobre essas ações, já que naquele tempo o processo estava ligado ao sobrenatural, entendido pela ação de espíritos, e posteriormente a alterações de humores. No contexto do início da era cristã, os escravos realizavam o cuidado dos doentes, como forma de trabalho doméstico, e as concepções de saúde/doença, estavam ligadas a doença enquanto castigo divino, e a recuperação da mesma através do cuidado, como uma aproximação de Deus, logo a concepção da enfermagem, e o caráter religioso se impregna e as pessoas que a realizavam tinham um espírito de caridade, esse caráter mantém até os dias atuais arraigados no fazer da enfermagem (RODRIGUES, 2001).

Com o capitalismo, o modelo religioso é substituído pelo vocacional, tendo início na Inglaterra. A concepção do hospital enquanto local onde as pessoas iriam para esperar a morte, foi modificado. A ascensão classe burguesa como classe dominante, imprime aos hospitais a ideia de território de cura. Nesse novo modelo, a enfermagem passa a ser exercida por pessoas leigas, e não somente por religiosos. Dando início à enfermagem moderna no século XIX, com Florence Nightingale, que tinha como preceitos a hierarquia, disciplina no trabalho, organização religiosa e militar, e relações de subordinação e dominação, no Brasil a enfermagem moderna teve início com Ana Neri, colocando como ideologia da enfermagem a abnegação, obediência e dedicação (RODRIGUES, 2001).

As transformações que o capitalismo trouxe, deram ao corpo humano novos significados, este começou a ser associado à fonte de lucro para quem cuida, e que se constituiu então como força de trabalho. A saúde passa a ser uma forma de produzir mercadorias, o corpo humano passa a ser enxergado como uma máquina, onde suas peças quando em mau funcionamento (doença), precisam ser consertadas, e a atenção à saúde passa ser centrada na doença e não mais na saúde, iniciando as especializações (LUCENA et al, 2006).

A enfermagem vocacional/religiosa apesar de estar presente no discurso de muitos profissionais, afasta-se do modo em que vivemos, onde enfrenta-se dificuldades de ordem profissional, como longas jornadas de trabalho, baixos salários comparados a outros profissionais, falta de autonomia, e precarização do cuidado na saúde (KANAI-PAK et al, 2008).

Pires (2009), afirma que a enfermagem como profissão possui pontos vulneráveis, como a autonomia do profissional e o seu reconhecimento como utilidade social, e enfatiza ainda a não existência de um corpo próprio de conhecimentos.

A reestruturação produtiva trazida pela crise do capitalismo no final do século e início deste forçou tanto as mais variadas empresas, bem como os serviços de saúde, a tornarem-se competitivos e acumularem capital, fazendo isso através da complexidade tecnológica e redução da força de trabalho, hierarquização, e incorporação da terceirização como novas formas de articulações, produzindo uma diminuição e quase finitude da prestação individual de serviços, sustentando a compra e venda desta força de trabalho, assim obrigando os profissionais a submeterem-se as mais diversas formas de precarização do trabalho (KUNZER, 2004).

Conforme Pires (2006), a precarização do trabalho está registrada na literatura como formas diversas de relações contratuais e esse processo vem ocorrendo de forma intensa em setores da indústria, e na saúde de forma mais particular. No Brasil esta forma de precarização na saúde, é demonstrada pelo aumento do número de contratos temporários, com horários especiais como os dos plantonistas em hospitais, e na saúde pública com contratação de agentes comunitários temporários, e na contratação de Organizações Sociais de Saúde (OSS) para administração hospitalar.

Em outros países a flexibilização não tem um cunho de precarização, mas sim de direitos adquiridos pelos trabalhadores, através de contratos que atendam melhor, suas necessidades e não somente dos empregadores. O conceito de precarização remete a um sentido de perdas, e é usado extensamente para designar o que é precário, neste caso as formas de trabalho na saúde (PIRES, 2006).

Conforme Gomez e Costa (1999), é preciso lembrar que novas formas de contratos adotados, tem produzido subnotificações de acidentes de trabalho, não somente físicos, coloca em outro patamar os contratos de trabalhadores temporários, suprimindo deles doenças ocupacionais como as lesões por esforço repetitivo (LER), omitindo as empresas terceirizadas a seguridade desses trabalhadores, e permitindo uma política que evita custos.

Ao olhar este panorama, onde direitos do trabalhador, aqui no caso os da saúde, e deveres do empregador, são suprimidos questionamos o precisa ser mudado. A prática de enfermagem enquanto trabalho, e o processo histórico pelo qual perpassa, dá novos significados ao trabalho de enfermagem, permitindo refletir sobre a realidade concreta dos meios de produção, para entender o fenômeno.

Segundo Kunzer (2004), os professores assim como os enfermeiros, estão sob uma tensão relacionada a seu trabalho, visto que este possui uma natureza não-material, onde não há separação entre produto e produtor, é um processo subjetivo, porém possui as características de um trabalho, tem de ser qualificador, transformador e prazeroso, e frente a este mercado capitalista também é

mercadoria comprada para valorizar o capital. Ainda deste modo, o cuidador (enfermeiro), ao vender seu trabalho como mercadoria, coloca-o sob algumas limitações, que são definidas através de contratos de trabalhos, a cada dia mais rígidos e específicos, e deste modo não é pleno e satisfatório, levando ao sofrimento e não realização pessoal.

Novas formas de configurar e reestruturar o setor da Saúde visando o atual panorama onde existe uma evidente falta de profissionais enfermeiros, tem impacto na qualidade da assistência e na segurança dos pacientes, e de forma adicional, evidencia o quanto a ausência do profissional de enfermagem impacta na garantia de um cuidado seguro, na mortalidade e morbidade dos pacientes (INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES, 2006; AIKEN et al, 2008).

Ao refletirmos sobre as questões enunciadas acima, não somente observamos o contexto da enfermagem, mas o caminhar de uma profissão que está ainda por consolidar-se. O enfermeiro que não vê sua profissão como trabalho, torna-se incapaz de reivindicar melhores condições de trabalho, e logo um profissional a margem do serviço de saúde, pois a raiz de muitos conflitos dentro da própria equipe de saúde tem origem pela submissão passional, da equipe de enfermagem a outros trabalhadores do serviço de saúde. Este recorte do trabalho de pesquisa tem objetivo desvelar as concepções que discentes iniciantes do curso de graduação em enfermagem têm sobre o que é a profissão e tecer considerações entre estas concepções e a precarização do trabalho na saúde e na enfermagem.

Métodos

Trata-se de um estudo qualitativo de caráter exploratório, uma vez que a identificação das concepções dos discentes de graduação em enfermagem quanto à enfermagem enquanto profissão interage com o universo dos significados, motivações, crenças e valores, que não pode ser quantificado segundo Minayo (1996).

O método materialista dialético histórico foi adotado como referencial, pois através de uma interpretação histórica e social da realidade procedeu-se à correlação destas concepções, durante a discussão dos resultados. O método dialético baseado no pensamento de Marx foi utilizado neste estudo, na tentativa de superar a separação que ocorre entre sujeitos e objeto, presente em diversos métodos. Esse permite compreender o mundo da forma que ele o é visto que se movimenta e é contraditório, desta forma o modo formal de pensar engessa esse tipo de raciocínio, diferente do proposto por Marx, sendo que sua dialética é material e histórica, material, pois os homens se organizam produzindo e reproduzindo a vida, e histórica, pois eles organizam-se na história através dos tempos (PIRES, 1997).

A análise então partindo do materialismo histórico dialético permite refletir as questões referentes à produção da vida material dos seres humanos considerando os diferentes momentos históricos, e na análise em questão centrada no mundo do trabalho, é fundamental na medida em que permite visualizar o concreto através do trabalho, como ocorre para este profissional (PIRES, 1997).

O cenário da pesquisa foi a IES, Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT), no campus de Sinop - Mato Grosso, e os sujeitos da pesquisa os discentes ingressantes no curso de graduação enfermagem em 2012/1. Os discentes ingressantes foram convidados a participar da pesquisa pela própria pesquisadora através do contato obtido no primeiro dia de aula naquele semestre letivo. As entrevistas individuais totalizaram 09, e foram realizadas através de questões norteadoras conduzidas por um questionário semi-estruturado, para captar as concepções relacionadas ao trabalho em enfermagem presentes nas falas destes graduandos, antes da concessão da entrevista realizou-se uma breve apresentação dos objetivos do estudo, solicitou-se a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e as entrevistas foram gravadas com autorização do participante em aparelho gravador e transcritas na íntegra. O local das entrevistas se deu em ambiente fechado, na própria instituição de ensino com horário marcado conforme acordo estabelecido entre a pesquisadora e o voluntário na pesquisa, a fim de preservá-lo e evitar constrangimentos.

Outra etapa após a coleta dados foi o tratamento dos mesmos através da técnica de análise de conteúdo baseada em Bardin (1977) e organização de acordo com os princípios da análise qualitativa (Minayo, 2007). A análise de dados foi feita através da análise temática, permitindo evidenciar os núcleos de sentido que compõem a comunicação, cuja presença ou frequência possua algum significado para o objeto analítico visado.

A análise dividiu-se em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Tal procedimento viabilizou a construção das categorias que se seguem: “O cuidado como objeto de trabalho da enfermagem”, “Divisão técnica do trabalho em saúde e na enfermagem” e “Improviso ou precarização do trabalho na enfermagem?”, evidenciando as falas sobre as concepções dos acadêmicos quanto à enfermagem e a profissão.

Ainda para utilização dos relatos lançou-se mão de pseudônimos afim de não identificar os sujeitos da pesquisa, e sim somente a identificação do relato, como Discente Iniciante (D.I) seguidos da numeração de identificação do sujeito, que no caso varia de 01 à 09.

Princípios Éticos

Respeitando os aspectos éticos da pesquisa em saúde, esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Júlio Müller – UFMT sob protocolo nº 161/CEP-HUJM/2011 em 05 de março de 2012, e foi aprovada dentro dos princípios éticos da legislação vigente a Resolução Conselho Nacional de Saúde (CNS) 196/96, que dispõe sobre a pesquisa com seres humanos.

Resultados e Discussão

O cuidado como objeto de trabalho da enfermagem.

Ao indagar os discentes que acabaram de ingressar no curso universitário, sobre o porquê de sua escolha, observamos que este a remete a uma afinidade, ou apreço, ou mesmo vocação pelo cuidado ao outro. Como observado nos seguintes relatos:

Hum a Enfermagem, por que... a enfermagem pra mim é assim desde quando eu me conheço eu gosto de tá assim mexendo com gente com doente, assim, sempre com pessoas com problemas de saúde, é assim que [...] sem entender né, mas assim sempre no que eu podia ajudar, tipo tá levando, trazendo, cuidando[...] D.I. 01

Ah, eu acho com a enfermagem, ah, eu sempre fui apaixonado pela área da saúde, eu sempre, porque é uma coisa muito, ah, como é que eu vou falar, que as pessoas tem que se dar, se dar muito pra fazer, você vai tá cuidando de pessoas, vai tá lidando com vidas e eu sempre achei isso muito bonito, e sempre me chamou atenção[...] D.I. 02

É possível visualizar através dos relatos dos alunos ingressantes, uma tendência a evidenciar o cunho caritativo, e até mesmo vocacional pela escolha da profissão, onde o ajudar é tido como sinônimo de cuidar, assim como afirma Rodrigues (2001), em seu estudo sobre o modelo vocacional/religioso da profissão enfermagem, este evidenciou através de entrevistas com discentes ingressantes na graduação em enfermagem, que a maioria dos entrevistados caracteriza sua escolha profissional como um ato de ajuda, como forma de satisfação de uma necessidade pessoal em satisfazer o outro. Desta forma os relatos acima apresentados têm manifestação similar ao trabalho deste autor.

Observando a história da humanidade, a construção da enfermagem, e do cuidado como seu objeto de trabalho, situamos a história da enfermagem em períodos, onde a princípio o ato de cuidar era entendido como função doméstica. Com o cristianismo e o Poder da Igreja sobre a sociedade a concepção de saúde e doença modificou-se, tendo um caráter religioso, a mística deste período

estava em cuidar como sendo ato de salvação, transcendendo a existência terrestre, e a doença como castigo divino. O poder da Igreja assim cumpria seu papel contribuindo com o modo de produção da época, ou seja, os detentores dos meios de produção não tinham interesses divergentes visto que contribuíam para a subsistência desta mesma Igreja, sustentada pela classe trabalhadora. Sofrer através de um trabalho árduo era divino, porém não era questionável ao alto clero, mesmo com uma população faminta e doente (PADILHA et al, 2011).

As marcas deste período estão impregnadas na humanidade, e igualmente na enfermagem, e estas marcas ainda perduram, na concepção de enfermeiros e dos alunos e percebemos como se confunde com caridade, como exemplificamos a seguir:

[...] o pouco que agente ouve falar, e fui gostando, sabe, comecei a achar uma profissão muito bonita, que lida com o cuidado, sabe, você tá sempre ali com o paciente, toda a atenção [...] E eu gosto disso, sabe, de tá me preocupando com as pessoas, de tá assim esse apego sabe, e daí eu, peguei e decidi, não eu agora, como decidi que eu quero fazer enfermagem, resolvi fazer [...] D.I. 04

Ainda para este discente reforça em seu depoimento como entende o cuidado e a sua escolha profissional na fala a seguir:

[...] algo assim, unir a cura, assim, o cuidado com a evangelização, né. [...] que eu quero fazer enfermagem, acho uma profissão muito bonita, e eu quero tá ali sempre cuidando e evangelizando os meus pacientes [...] D.I. 04
[...] Bom assim, gostar realmente de ajudar as pessoas, sempre gostei, sentia bem quando eu fazia isso né, tanto em casa quanto fora, ajudar em todos os sentidos, na hora de cuidar da saúde, na hora de dá uma opinião, na hora de dá uma ajuda qualquer, né, sempre gostei, no meio da rua, em casa, com os meus vizinhos, todo mundo, na igreja, e tipo assim e na saúde também, em casa as pessoas as vezes, tinham medo né [...] D.I. 03

É possível observar que o que é concebido como sendo a profissão é diferente da realidade do sistema que esta profissão está inserida, mas principalmente é possível perceber que a raiz da construção histórica da profissão. As falas acima, reproduzem o que é socialmente instituído como sendo a enfermagem, e que ela não está desvincilhada do cunho caritativo ou mesmo vocacional, aos olhos da sociedade.

Segundo Cunha (1994), que discutiu em sua pesquisa o contexto e a motivação de

enfermeiros sobre seu trabalho, percebeu nas falas a valorização do cuidado como ajuda, corroborando com os estudos de outros autores, porém esse reflete de forma pontual valores e as motivações do processo de trabalho. Assim para o mercado capitalista como realidade determinada, se contrapõe aos relatos de motivação baseados em sentimentos idealizados, considerando que a motivação caritativa não se sustenta visto que o profissional precisa sentir-se útil, valorizado e recompensado, e frente às condições de trabalho, e no capitalismo a prioridade são as finalidades que não estão imbuídas de ajuda, ou solidariedade, mas sim para atenção das necessidades de mercado.

Para Merhy (2007), os modos de produção influenciam diretamente os modelos de saúde presentes, onde o ato cuidador fica a margem da obtenção do lucro através das atividades de saúde, atendendo a uma lógica de mercado, com a produção de mercadorias, entendidas como os atos de saúde, simplificando os problemas de saúde do indivíduo, a uma doença quase que isolada de um contexto, assim o usuário desprotegido e pouco atendido.

Nelson (2011) aponta como um dos desafios da profissão a forma que enfermeiros se expressam sobre sua profissão, pois ao falar do trabalho, do cuidado e relações, não abordam os mesmos com teor técnico, científico como uma forma de competência da enfermagem. Mas sim em discussões centradas na imagem do enfermeiro como trabalho de apoio, caridosa, deixando o caráter técnico e profissional altamente qualificado, depreciados. A esse evento esse autor denomina "Roteiro da Virtude", onde os enfermeiros colocam-se como seres angelicais, para então o público reagir de forma positiva, e isso reforça sentimentos positivos, logo a profissão continua a expressar-se de forma não profissional.

A dualidade presente nas falas dos alunos entrevistados quando questionamos o que acreditam significar ser enfermeiro:

[...] Bom, eu acho que é assim.. eu acho que é cuidar, eu acho que é você ter, uma, como eu posso dizer, acho que você tem que ter uma, uma, personalidade característica, bem, bem forte, e ao mesmo tempo humana, pra você saber lidar, né com, não ser assim, eu acho que mais ou menos isso, e dentro do hospital .que eu to dizendo assim, e agora fora eu já vi assim, várias enfermeiras que não atuam exatamente dentro do hospital, e aí eu acho que é mais ou menos assim, não sei (risos)[...] D.I. 03

Para Renovato et al (2009) em sua reflexão sobre o currículo do ensino de enfermagem, as mudanças ocorridas sempre estiveram ligadas ao mundo do trabalho, passando por tendências do ensino da enfermagem, como pedagogia da escola tradicional, da escola tecnicista e pedagogia da

escola crítica, e que atualmente as Diretrizes de Graduação em Enfermagem, tem ênfase na escola crítica, objetivando firmar e contribuir com a construção do Sistema Único de Saúde (SUS), porém ainda em um momento de transição, possuindo disputas, heterogeneidades e descontinuidade.

A aproximação entre a realidade e a discussão do trabalhar na enfermagem poderia constituir uma base reflexiva, discutindo, identificando sobre tradições que se perpetuam na enfermagem, para supera-los, a fim de colaborar com o reconhecimento, aceitação desta profissão, advindos também sob a forma de condições de trabalho menos precárias, os currículos de graduação de enfermagem têm sustentado a discussão sobre o objeto do trabalho da enfermagem, o cuidado. Para o discente ingressante a reflexão crítica sobre a enfermagem e sobre os movimentos da categoria profissional da enfermagem poderiam permitir uma superação, e busca de uma nova realidade para o cuidado.

Improviso ou precarização do trabalho na enfermagem?

O termo precarização tem como principal significado as perdas de direitos trabalhistas, decorrentes das transformações no mundo do trabalho, assim genericamente é uma variedade de mudanças em relação ao mercado de trabalho, nas condições de trabalho, nas formas de qualificação do trabalhador e nos direitos trabalhistas, sob a forma de emergência de um novo padrão de produção (MATTOSO & OLIVEIRA, 1990).

Autores tratam o conceito de trabalho flexível, formal e precário de forma próxima, porém carregados de contradições entre ele, o fato importante a destacar é que as formas flexíveis de contrato nem sempre são precárias, porém o trabalho que se torna precário advém de contratos flexíveis (ANTUNES, 2003).

Os discentes ingressantes apontam a falta de material, e de condições para realizar seu trabalho como pré-determinada e não passível de mudança, visto que coloca seu apreço e afinidade pela profissão como justificativa ou algo esperado, representados na fala a seguir:

Eu acho assim que, tem que ter muito amor pela profissão [...] o enfermeiro vai ter que pegar e não poder ajudar, com o coração porque não vai poder ajudar em nada ninguém, né, a falta, tipo ele vai ter que se virar com o que tem pela falta que eu vejo e assisto muito a necessidade de ele ter na mão pra pegar e passar pra um paciente, então é isso que é sofrido, então, é pra mim eu penso que quando eu tiver lá, é eu vô ter que saber conviver com isso é uma coisa que eu sei que eu vou ter que trabalhar, porque saber que se você chega lá,

necessidade de um medicamento, e eu vo lá olhar não tem [...] D.I. 01

Ao que podemos ainda acrescentar a esta reflexão que o desconhecimento do que é a profissão do enfermeiro, é um fator contribuinte para que esta concepção esteja presente no início do curso, porém o que chama a atenção como a expressão “ele vai ter que se virar”, aparece como impressa na profissão do enfermeiro e está presente não somente nesse relato acima, mas também no apresentado a seguir:

[...] não é tudo perfeito, falta muita coisa, você tem que ser uma pessoa que sabe lidar com o improviso né, nem sempre você vai ter todo os aparelhos que você precisa, fazer um determinado procedimento, e se você se limitar a que você só consegue fazer o procedimento com 10 aparelhos, por exemplo, você não vai conseguir ser bem sucedido, vai ter que improvisar e conseguir fazer com bem menos [...] D.I. 03

[...] eu ouvi falar, que no hospital assim, as condições são muito precárias, as vezes falta alguns instrumentos, daí agente vai lidar, muito com o improviso, né muitas coisas vai ter que acabar improvisando, as vezes falta, por exemplo, quando você vai dar um banho de leito, tem aquele tampão que você coloca em volta do paciente, né, as vezes não tem vai ter isso, que é o próprio as vezes vai ter que pegar um negócio de soro, pegar uns lençóis, tudo a base do improviso, né, então acho que ainda, em relação a isso, que pro enfermeiro conseguir fazer seu trabalho, ainda falta algum, algumas coisas, na estrutura, só que aí vai da, vontade do enfermeiro, de, sei lá, de tentar ser criativo, né [...] D.I. 04

A descaracterização do trabalho no que diz respeito a recursos disponíveis para a realização do cuidado, baseado em procedimentos que são de competência do trabalhador enfermeiro, compõe uma forma de trabalho precário, na medida em que o trabalhador não pode reconhecer seu trabalho em seu amplo sentido, de satisfação, de instrumentos necessários para sua execução, afetando diretamente na qualidade do cuidado prestado (BARALDI, 2005).

O conformismo apresentado nas falas dos discentes é motivo de preocupação e vigilância, visto que cabe então aos docentes enfermeiros descrevem a profissão a estes alunos ingressantes. A concepção de aceitação da condição da realização do cuidado sob qualquer condição, e a forma como é colocado ao enfermeiro à responsabilidade de aceitar tal condição, da necessidade que ele através de seus meios próprios seja capaz de adequar-se e ser criativo demonstra como isso pode perpetuar-se na profissão,

impedindo a luta por direitos de garantir um ambiente de prática profissional adequado para assegurar ao paciente e ao profissional qualidade e segurança.

Os hospitais há muito tempo têm sido apontados como locais que devido a sua especificidade são insalubres nas atividades executadas, promovendo para o profissional enfermeiro um desgaste físico, e emocional, atrelado a um baixo prestígio social, baixa remuneração. Com direta consequência sobre o cuidado, diminuindo sua qualidade e efetividade, sendo esse fator apontado ao abandono da profissão e assim consequente escassez de profissionais (MARZIALE, 2001).

No relato abaixo percebemos o cunho caritativo colocado para justificar a aceitação das condições para a realização do cuidado, justificando inclusive a baixa remuneração a que os enfermeiros estão submetidos:

[...] eu acho que as pessoas normalmente não trabalham sem pensar também no financeiro, né, porque todo mundo tem que ter dinheiro, pra poder se manter né. Mas se a pessoa se focar só que ela precisa do dinheiro, ela não vai conseguir, ser uma pessoa que atende as necessidades das outras na área da enfermagem, né, que vê com amor o que ela tá fazendo, não consegue se dedicado, eu acho que não dá certo[...]. D.I. 03

Na fala a baixo, a luta por direitos para melhorias no trabalho da enfermagem não pode superar o caráter de ajuda que a profissão possui:

[...] não é porque você tá lá pra ajudar as pessoas que você não vai pensar... em lutar pelos seus direitos, mas eu acho que não é o principal, você tem que estar disposto, realmente poder ajudar pessoas que estão precisando, ali, atender com vontade, gostar daquilo que você tá fazendo, independente de que profissão seja [...]. D.I. 02

A descrição das falas dos discentes demonstra a forma histórica como a enfermagem coloca-se, sendo que as lutas por um trabalho dignamente remunerado, dignamente apoiado em direitos trabalhistas, e que culminem com um cuidado prestado de forma integral e com qualidade, podem então ficar subjugado a um comodismo, que se reveste de caridade ou vocação.

No contexto mundial da enfermagem, a preocupação dos enfermeiros dos Estados Unidos, Canadá, Alemanha, Inglaterra e Escócia, quanto à deterioração dos cuidados de enfermagem nos hospitais, pela falta de pessoal, a insatisfação pelo trabalho, o desgaste emocional como fatores determinantes no processo de produção do cuidado e de sua precarização, culminou em escassez de

trabalhadores. Nos Estados Unidos mais fortemente ocorreu uma evasão de profissionais enfermeiros na década de 80 e 90, pois estes fortemente recusaram a situação salarial, e de déficit de condições para a realização do cuidado, partindo então para outras profissões ainda que dentro da área da saúde. O reflexo encontra-se na idade média atual desses profissionais em serviço, que em sua maioria encontra-se em processo de aposentadoria, sendo que a reposição por novos profissionais é difícil de ocorrer, a previsão em relação às novas características desta força de trabalho era que em 2010 a idade média fosse de 45 anos (MARZIALE, 2001).

Como futuro profissional os discentes necessitam utilizar de subsídios que permitam discussões acerca do trabalho e da profissão de enfermagem, como uma ciência que estuda o cuidado, e que materializa-se através de seu trabalho, essas discussões permitirão, quando embasadas na historicidade desta profissão e abordando os cenários político-institucionais e os paradigma hegemônico instituem os processos de trabalho na saúde, para permitir a aproximação a temas como as condições de trabalho, o trabalho decente que permitam a este profissional executar a ato de produção do cuidado abordando a individualidade, complexidade e possibilidades do ser humano.

Dessa forma pensando que devemos utilizar dessas prerrogativas como docentes, e enfermeiros, e possibilitar que reconhecimento efetivo do papel social do enfermeiro como protagonista de sua história. Quanto as orientações para a formulação dos projetos pedagógicos dos cursos de graduação em enfermagem, o papel do professor é apresentado como facilitador que o discente construa suas pontes em busca de transformação em sua realidade, como segue (BRASIL, 2001).

O docente ocupa um papel de destaque na formação do futuro profissional, suscitando sua criticidade no que refere ao trabalho em saúde. As discussões que podem iniciar durante a graduação em enfermagem, fortalecendo as entidades que representem na sociedade essa profissão como o conselho de classe, reformulando regras e parâmetros legais e éticos, no exercício da profissão. E ainda que essas discussões permeiem pontos como a organização do trabalho e as formas seguras das práticas do cuidado, onde o docente do ensino superior que é um enfermeiro legitime estas discussões, ainda na formação deste profissional que pode tornar-se agente de mudança na enfermagem.

Considerações finais

As concepções sobre a enfermagem enquanto escolha profissional feita pelos discentes permitiu tecermos algumas considerações sobre a prática profissional da enfermagem, confrontando paradigmas, na tentativa de desvelar as relações

com a precarização do trabalho na saúde e na enfermagem.

A relevância desta pesquisa encontra-se no tocante as concepções dos alunos em relação ao trabalho do enfermeiro, voltando-se para uma reflexão real das condições precárias da execução do cuidado de enfermagem, que refletem diretamente na qualidade do cuidado a ser prestado. O materialismo histórico dialético permitiu tratar questões referentes à produção e reprodução material da vida humana nos diferentes contextos históricos, desta forma o trabalho emerge como tema em um contexto assumido por esta profissão.

Dentro do contexto histórico a enfermagem e o trabalho percorreram um longo período sob diversos olhares, o cuidado mudou em seu sentido conceitual, mas principalmente da forma como foi entendido e assumido nos diversos momentos históricos, e assim o trabalho nos diferentes modos de produção também assume diversos enfoques, porém é com o capitalismo que se apresenta de modo alienante, o trabalhador neste contexto não é mais dono de seu trabalho, mas sim força de trabalho que é comprada para o ganho do capital, e igualmente o trabalhador enfermeiro.

A escolha precoce da profissão, encontra-se flutuando em um imaginário ideal, onde o cuidado assume o sinônimo de ajuda. Justificado pela história da profissão em uma visão marcada pela submissão a Igreja. Outro achado importante proveniente das falas dos discentes foi concepção da forma de trabalhar do enfermeiro, no que diz respeito a precarização do processo de produção do cuidado, como sendo algo normal para este profissional, não havendo por parte do discente uma contestação da submissão deste profissional a esta prática precarizada, sem ideais de embates ou de luta para uma mudança, mas principalmente como a precarização foi concebida como sinônimo de imprevisto dentro do processo de trabalho da enfermagem.

O papel do corpo docente de enfermagem é importante dentro dos espaços pedagógicos de formação de uma leitura crítica e reflexiva da realidade, permitindo aos discentes um distanciamento da forma irreal dos fatos, onde este profissional está sob esta condição de imprevisto devido as formas de trabalho precário a que está exposto, e o conformismo destes discentes implica em manutenção do caráter submisso desta profissão.

Assim a descaracterização do ato de cuidar seja no início do curso ou no final, pode em alguma medida ser resultado do processo formativo destes profissionais, que ainda não conseguiram apesar de tão distante temporalmente dos fatos marcantes da história desta profissão, superar seus paradigmas, tentar mudar sua realidade enquanto sob o modo capitalista de produção.

Levando em consideração o perfil do profissional que se pretende formar, atendendo as propostas curriculares, um profissional que seja

crítico, reflexivo, humano, atenda de forma geral a população, os agravos de saúde, seja qualificado para o exercício da profissão, primando pela ética e cientificidade da prática do cuidado e que ainda possa intervir sobre as situações/problemas de saúde-doença, responsável e compromissado com a cidadania e com a promoção da saúde do ser humano, é imprescindível que sua formação contribua efetivamente para este fim.

Não pretendemos colocar como única forma de redenção da atual condição da profissão somente a formação desses discentes de graduação em enfermagem, visto que o modo de produção capitalista forja amarras a toda a sociedade, mas também é o que sustenta a subsistência desses profissionais, ainda que de forma precária. Porém vimos como ponto primordial a ser trabalhado nos cursos de graduação em enfermagem a crítica e a reflexão tanto instituída pelos projetos de curso e diretrizes, onde os docentes destas instituições de ensino superior possam também libertar-se de currículos defasados, através de efetivas discussões sobre práticas pedagógicas que permitam a ação-reflexão-ação, para a construção de soluções ou alternativas a atual degradação do cuidado imposta pela lógica do sistema, logo novos estudos devem indicar a necessidade de aprofundamento do tema e assim possibilitar a superação dos limites característicos dessa profissão.

Enquanto propostas refletimos sobre a necessidade de mudança no foco de discussão do cuidado, não somente como algo ideal, mas como algo que socialmente é essencial, e fundamental para a manutenção da vida humana, e que não pode permanecer submisso e conformado com a precarização de sua prática, visto que se perde de sua subjetividade e separa-se do seu objeto de trabalho, o cuidado.

Referências

AIKEN LH, CLARKE SP, SLOANE DM, LAKE ET, CHENEY T. Effects of hospital care environment on patient mortality and nurse outcomes. *J Nurs Adm.*, v. 38, n. 5, p. 223-29, 2008. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19641438>

ANTUNES, R. Os sentidos do trabalho. São Paulo: Boitempo Editorial; 2003.

BARALDI, S. Supervisão, flexibilização e desregulamentação no mercado de trabalho: antigos modos de controle, novas incertezas nos vínculos de trabalho da enfermagem [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem; 2005 [citado 2017-07-02]. doi:10.11606/T.7.2005.tde-20062006-144209.

BARDIN, L. Análise do conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977.

- BRASIL, Ministério da Educação e Cultura. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 3 de 9 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União. Brasília, 09 nov. 2001. <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CE503.pdf>
- CUNHA, K. C. O contexto e o processo motivacional vivenciado por enfermeiras. 1994. 129 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1994.
- FRIGOTTO, G. Trabalho. In: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (Ed.). Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Rio de Janeiro, 2006.
- GOMEZ, C. M.; COSTA, S. M. F. T. Precarização do trabalho e desproteção social: desafios para a saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 411-421, 1999. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81231999000200015>
- INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. The global nursing shortage: priority areas for intervention. 2006. Geneva, Switzerland. Disponível em: <http://www.icn.ch/global/report2006.pdf>
- KANAI-PAK, M.; AIKEN, L. H.; SLOANE, D. M.; POGHOSYAN, L. Poor work environments and nurse inexperience are associated with burnout, job dissatisfaction and quality deficits in Japanese hospitals. *J Clin Nurs*. v. 17, n. 24, p. 3324-9, 2008. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2008.02639.x/full>
- KUNZER, A. Z. Sob a reestruturação produtiva, enfermeiros, professores e montadores de automóveis se encontram no sofrimento do trabalho. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, v.2, n.1, p. 239-265, 2004. <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462004000100007>.
- LUCENA, A. F.; PASKULIN, L. M. G.; SOUZA, M. F.; GUTIERREZ, M. G. R. Construção do conhecimento e do fazer enfermagem e os modelos assistenciais. *Rev Esc Enferm USP*. São Paulo, v. 40, n.2, p. 292-298, 2006. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342006000200020>
- MARX, K. O Capital. Crítica da economia política. Livro Primeiro – O processo de produção do capital. vol.1. 7. ed. São Paulo: DIFEL, 1982.
- MARZIALE, M. H. P. Enfermeiros apontam as inadequadas condições de trabalho como responsáveis pela deterioração da qualidade da assistência de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v.9, n.3, 2001. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692001000300001>.
- MATTOSO, J. E. L.; OLIVEIRA, M. A. Desenvolvimento excludente, crise econômica e desafios do sindicalismo brasileiro. *Cadernos do CESIT*. Campinas, n.1, p. 1-28, 1990.
- MERHY, E. E.; FRANCO, T. B. Trabalho em Saúde. In: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (Ed.). Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Rio de Janeiro, 2006.
- MERHY, E.E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: MERHY, E.E.; ONOCKO, R. (Orgs.). *Agir em saúde: um desafio para o público*. 3.ed. São Paulo: Hucitec, 2007. p.71-111. <http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/capitulos-03.pdf>
- MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.
- NELSON, S. A imagem da enfermeira – as origens históricas da invisibilidade na enfermagem. *Texto contexto – enferm*. Florianópolis, v. 20, n. 2, p. 223-224, 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000200001>
- PADILHA, M. I.; BORENSTEIN, M. S.; SANTOS, I. Enfermagem: história de uma profissão. 1 ed. São Caetano do Sul – SP: Difusão Editora, 2011. 477 p. ISBN 9788578081034.
- PIRES, D. E. Divisão técnica do trabalho em saúde. In: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (Ed.). Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Rio de Janeiro, 2006. <http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/divtec/trasau.html>
- RENOVATO, R. D.; BAGNATO, M. H. S.; MISSIO, L.; BASSINELLO, G. A. H. As identidades dos enfermeiros em cenários de mudanças curriculares no ensino da enfermagem. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 231-248, 2009. <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462009000200003>.
- RODRIGUES, R. M. Enfermagem compreendida como vocação e sua relação com as atitudes dos enfermeiros frente às condições de trabalho. *Rev Latino-am Enfermagem*. Ribeirão Preto, v.9, n. 6. p. 76-82, 2001. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692001000600013>