

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

“Tensões na Constituição de Identidades Profissionais a partir do Currículo: análise de uma proposta de formação profissional na área de vigilância em saúde”

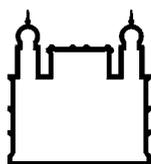
por

Carlos Eduardo Colpo Batistella

Dissertação apresentada com vistas à obtenção do título de Mestre em Ciências na área de Saúde Pública.

Orientador principal: Prof. Dr. Antenor Amâncio Filho.

Rio de Janeiro, julho de 2009.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

Esta dissertação, intitulada

“Tensões na Constituição de Identidades Profissionais a partir do Currículo: análise de uma proposta de formação profissional na área de vigilância em saúde”

apresentada por

Carlos Eduardo Colpo Batistella

foi avaliada pela Banca Examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof.^a Dr.^a Alice Ribeiro Casimiro Lopes

Prof.^a Dr.^a Mônica Vieira

Prof. Dr. Antenor Amâncio Filho – Orientador

Catálogo na fonte
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica
Biblioteca de Saúde Pública

B333 Batistella, Carlos Eduardo Colpo
Tensões na constituição de identidades profissionais a partir do currículo: análise de uma proposta de formação profissional na área de vigilância em saúde. / Carlos Eduardo Colpo Batistella. Rio de Janeiro: s.n., 2009.
xiv, 255 f., il.

Orientador: Amâncio Filho, Antenor
Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2009

1. Currículo. 2. Formação de Recursos Humanos. 3.
Credenciamento. 4. Educação Profissionalizante. 5. Vigilância Sanitária. 6. Descentralização. 7. Materiais de Ensino. I. Título.

CDD - 22.ed. – 362.10425

Dedico este trabalho

*Aos meus pais,
Waldyr Batistella e Lídia Colpo Batistella,
cujo amor, dedicação e princípios foram
fundamentais em minha formação humana;*

*Aos meus filhos Vitor Hugo, Alexandre e Joana,
razões de minha luta por um mundo melhor;*

À Renata, amor da minha vida;

*Aos trabalhadores de nível
fundamental e médio da vigilância em saúde.*

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador, Prof. Dr. Antenor Amâncio Filho, pela confiança, generosidade e companheirismo ao longo desta trajetória;

Aos amigos e colegas Maurício Monken, Grácia Gondim e Mauro de Lima Gomes, companheiros de jornada intelectual, profissional e afetiva, de sonhos e ousadias construídos às margem do Rio Negro;

Aos colegas do Laboratório de Educação Profissional em Vigilância em Saúde – LAVSA, pela reflexão coletiva, apoio e incentivo constante, em especial à Mayumi, que gentilmente me ajudou na tradução do resumo;

Aos colegas do Proformar, incansáveis na luta pela universalização da formação profissional dos trabalhadores de nível fundamental e médio da área de vigilância em saúde;

Aos companheiros da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, com quem compartilho a busca de valorização e qualificação dos trabalhadores de nível fundamental e médio do SUS;

Aos mestres e colegas André Malhão, Isabel Brasil e Marise Ramos, referências na defesa da formação integral dos técnicos em saúde e principais artífices da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio;

Às professoras Alice Casimiro Lopes e Maria de Lourdes Tura, do Programa de Pós-Graduação em Educação da UERJ, por terem proporcionado leituras e debates fundamentais para meu entendimento do campo do currículo;

À Rosinda, pela escuta e pelos espelhos, de onde busquei aprendizado, equilíbrio, e encorajamento;

À Renata, meu amor, pelo incentivo para o meu ingresso no mestrado, pela força nos momentos de fraqueza, pela paciência em me ouvir ler páginas e mais páginas do que havia escrito e, sobretudo, pelos sorrisos e lágrimas compartilhados.

“A identidade nada mais é que o resultado a um só tempo estável e provisório, individual e coletivo, subjetivo e objetivo, biográfico e estrutural, dos diversos processos de socialização que, conjuntamente, constroem os indivíduos e definem as instituições”

Dubar, 2005

RESUMO

A descentralização das ações de vigilância em saúde tem apresentado uma série de desafios à gestão municipal, dentre os quais, o da qualificação dos trabalhadores de nível fundamental e médio. Seu perfil heterogêneo e a histórica fragmentação das práticas tornam bastante complexa a possibilidade de constituição de identidades profissionais nesta área. Este estudo buscou analisar as tensões presentes na constituição de identidades profissionais a partir dos contextos de influência e de produção do currículo do Curso de Desenvolvimento Profissional de Agentes Locais de Vigilância em Saúde – Proformar, entendendo-o como uma política curricular que recontextualiza um conjunto de discursos presentes nos campos do trabalho, da educação e da saúde na primeira metade da década de 2000. No Contexto de Influência foram destacadas as tensões associadas às transformações nas relações de trabalho no capitalismo tardio e seu impacto nas formas de contratação dos trabalhadores da área de vigilância em saúde; ao papel dos organismos internacionais nas reformas educacionais mais amplas e sua expressão nas políticas de educação profissional em saúde, e à força do modelo biomédico na constituição de identidades profissionais no campo da saúde diante da luta contra-hegemônica para a construção de um novo modelo de atenção, estruturado para o atendimento aos problemas e necessidades sociais de saúde da população. No Contexto de Produção, foram descritos os tensionamentos relativos às diferentes concepções de integração da vigilância em saúde, aos referenciais teórico-metodológicos da pedagogia das competências e da educação politécnica e à idéia de currículo nacional. A análise de discurso de documentos e materiais didáticos do curso apontou três eixos em torno dos quais o currículo do Proformar projetou a identidade do agente local de vigilância em saúde: a identidade com o SUS, a identidade com a comunidade e a identidade de área. O exame das disputas presentes nos campos de recontextualização oficial e pedagógico que deram origem ao curso, retira o currículo do lugar meramente organizacional e de busca de eficiência que as abordagens tecnicistas insistem em lhe atribuir, conferindo-lhe o estatuto de território contestado, implicado em relações de poder.

ABSTRACT

The decentralization of the actions in health surveillance has presented a series of issues to municipal government. Amongst these challenges is the matter of qualification of elementary and secondary level workers. The heterogeneous profile and the historical fragmentation of practices make it complex to build up professional identities in the area of health surveillance. The present study aimed to analyze the tensions in the construction of professional identities within the contexts of influence and production of the curriculum for the “Professional development of health surveillance local agents Course – Proformar”, as a curricular policy which brings to a new context a group of discourses that can be detected in the fields of work, education and health on the first half of the years 2000.

In the Context of Influence tensions associated to changes in the work relations of late capitalism and its impact on the ways of hiring health surveillance workers have been brought out. Conflicts between the role of international organisms on the wider educational reforms and its expression on health professional education policies have also been pointed out. Furthermore, the clash between the biomedical model’s strength on the building of professional identity on the health field and the counterhegemonic fight for the construction of a new model of care directed to the social problems and needs related to the population’s health have too been considered. In the context of Production, this study attempts to describe the conflicts related to different concepts of integration in health surveillance, as well as the dissonances connected to theoretic-methodological references of competence pedagogy and polytechnic education and to the idea of a national curriculum.

The discourse analysis of the course’s documents and teaching material pointed out three directions through which Proformar curriculum has projected the identity of the local health surveillance agent: the identity related to the Health System (SUS), the one related to the community and the last one, connected to the area. The examination of the existing contests on the fields of the official and the pedagogic new contexts which originated the course, turned this curriculum from a document with an organizational and technical function, generally attributed to it by technical approaches, into a genuinely disputed territory within power relations.

SUMÁRIO

Lista de siglas e abreviaturas	xii
Lista de ilustrações	xiv
Apresentação	15
1. Introdução	17
2. Identidade	24
2.1. O nascimento da idéia de identidade: o sujeito do iluminismo	25
2.2. O sujeito sociológico e as teorias de socialização	26
2.2.1. A socialização da criança na psicologia genética de Piaget	28
2.2.2. A socialização na antropologia e no funcionalismo	30
2.2.3. Bourdieu e a socialização como incorporação do <i>habitus</i>	35
2.2.4. A socialização como construção social da realidade	41
2.2.5. Por uma teoria sociológica da identidade	50
2.3. Abordagens contemporâneas de identidade: o sujeito pós-moderno	53
2.3.1. Globalização e Identidade	54
2.3.2. A Identidade Nacional em questão	61
2.3.3. Identidade e Diferença	62
3. Identidade Profissional e Qualificação	64
3.1. Ofícios, profissões e grupos profissionais	65
3.2. Qualificação e identidades profissionais	72
3.2.1. As principais teses sobre a qualificação	74
3.3. Globalização e a crise das identidades profissionais	79
4. Currículo	84
4.1. Na busca de um conceito	84
4.2. Uma introdução às teorias do currículo	87
4.2.1. O currículo clássico humanista	87
4.2.2. As teorias tradicionais de currículo	89
4.2.3. A teorização crítica do currículo	92
4.2.4. As teorias pós-críticas de currículo	98
4.3. O difícil diálogo entre as teorias críticas e pós-críticas	108
4.4. Currículo e Identidades	109
4.5. Políticas de Currículo	111
4.5.1. Introdução às políticas de currículo	111
4.5.2. Recontextualização e hibridismo nas políticas educacionais	114

5. Metodologia	118
5.1. Questões de estudo	118
5.2. Pesquisa qualitativa em educação	119
5.3. Opções metodológicas no estudo do currículo	119
5.4. Percursos e procedimentos	121
5.4.1. O material didático como currículo escrito	123
5.4.2. O livro didático e as políticas de currículo	124
5.5. Análise de discurso	125
5.6. Limitações do estudo	129
6. O contexto de Influência	130
6.1. No campo do trabalho	130
6.1.1. Globalização	130
6.1.2. Marx e a concepção dialética do trabalho	131
6.1.3. O trabalho sob o novo capitalismo	133
6.1.4. O trabalho em saúde	137
6.1.5. As conseqüências subjetivas das novas formas de organização e gestão do trabalho em saúde	138
6.1.6. A transição tecnológica em saúde	144
6.1.7. Os trabalhadores técnicos da vigilância em saúde	148
6.2. No campo da educação	156
6.2.1. Neoliberalismo e as reformas educacionais dos anos 90	156
6.2.2. LDB e a educação profissional: diretrizes e referenciais	160
6.3. No campo da saúde	169
6.3.1. O SUS e as propostas de mudança do modelo de atenção à saúde	170
6.3.2. Breve histórico de institucionalização da área de vigilância em saúde	173
6.3.3. Os discursos da vigilância no campo da saúde	179
7. O contexto de Produção	183
7.1. A descentralização da vigilância	183
7.2. A elaboração da proposta do Proformar	185
7.3. A organização curricular	189
7.4. A produção dos livros-texto	196
7.5. Tensões no contexto de produção	198

8. O Material Didático do Proformar	202
8.1. O Guia do Aluno	203
8.2. O Guia do Tutor	205
8.3. O Caderno de Atividades do Trabalho de Campo	209
8.4. Descentralização e reorganização institucional	211
8.5. Articulação das ações de vigilância em saúde	212
8.6. O conceito de vigilância em saúde	214
8.7. Novas práticas	215
8.8. Identidade com o SUS	219
8.9. Identidade com o território/população	222
8.10. Identidade com a área de vigilância em saúde	224
8.11. Reconhecimento da diferença	225
8.12. O papel do agente local de vigilância em saúde – Avisa	228
8.13. O processo de trabalho na vigilância em saúde	231
9. Considerações Finais	236
Referências Bibliográficas	243

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ACE – Agentes de Combate às Endemias
ACS – Agentes Comunitários de Saúde
AVISA – Agente Local de Vigilância em Saúde
BIRD – Banco Interamericano de Desenvolvimento
CEB – Câmara de Educação Básica
CIT - Câmara Intergestores Tripartite.
CNE – Conselho Nacional de Educação
CNS - Conferência Nacional de Saúde
CONASEMS – Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde
CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde
COSEMS - Conselhos de Secretários Municipais de Saúde
EPSJV - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio
FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz
FUNASA - Fundação Nacional de Saúde
MEC – Ministério da Educação
MS – Ministério da Saúde
OECD – Organização para a Cooperação Econômica e Desenvolvimento
OPS - Organização Pan-americana de Saúde
PNEPS – Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PROEP – Programa de Expansão da Educação Profissional
PROFAE – Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem
PROFAPS - Projeto de Formação na Área Profissional de Saúde
PROFORMAR – Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde
PSF – Programa de Saúde da Família
SGTES – Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SES – Secretaria Estadual de Saúde
SMS – Secretaria Municipal de Saúde
SUS – Sistema Único de Saúde
SVS - Secretaria de Vigilância em Saúde
VE – Vigilância Epidemiológica
VIGISUS – Projeto de
VISA – Vigilância Sanitária

VSA – Vigilância da Saúde Ambiental

VST – Vigilância da Saúde do Trabalhador

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro I -	Desenvolvimento mental e socialização em seis estágios segundo Piaget (1964)	27
Figura I -	O sistema LIGA e a socialização segundo Parsons	31
Quadro II -	Representação do processo de socialização segundo Habermas de acordo com Hegel	42
Quadro III -	Categorias da socialização em Max Weber	43
Quadro IV -	Categorias de análise da identidade	50
Figura II -	A objetivação do currículo no processo de seu desenvolvimento	119
Quadro V -	Documentos identificados para a análise	121
Tabela I -	Oferta de cursos técnicos por Região, segundo subárea, 2005	150
Tabela II -	Número de trabalhadores da vigilância sanitária (níveis superior e médio), segundo a esfera do vínculo do contrato de trabalho, Brasil, 2004	151
Figura III -	Modelos Assistenciais e a Vigilância em Saúde	172
Figura IV -	A estrutura do Curso de Desenvolvimento Profissional de Agentes Locais de Vigilância em Saúde – Proformar, 2001	189

APRESENTAÇÃO

Uma dissertação quase sempre reflete uma trajetória, um percurso que se confunde com a própria história de quem a escreve. As reflexões que ora se seguem também são parte de meus “atravessamentos” pela educação profissional, de meu envolvimento e inquietações cotidianas. Desde minha chegada à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, em 1997, venho desenvolvendo atividades de docência e pesquisa na formação de trabalhadores de nível elementar e técnico que atuam na área de vigilância em saúde.

Inicialmente vinculado ao Núcleo de Saúde Coletiva – NSC, e depois¹, ao Laboratório de Educação Profissional na Área de Vigilância em Saúde – LAVSA, participei dos cursos de atualização em imunização, de desenvolvimento profissional em vigilância epidemiológica, do curso técnico de vigilância sanitária e saúde ambiental, do curso de atualização em saúde do trabalhador, do curso básico de vigilância ambiental, do curso técnico em vigilância em saúde, entre outros. Embora destinados a públicos distintos, os processos foram envolvidos em uma perspectiva integradora das práticas de vigilância e do próprio currículo, seguindo os princípios político-pedagógicos defendidos pela EPSJV.

No entanto, estas práticas formativas me colocaram diante dos inúmeros desafios que a realidade do trabalho técnico em saúde impõe: trabalhadores com baixa escolaridade, sem oportunidades de qualificação e ascensão em uma carreira profissional, precarização dos contratos de trabalho, inserção subordinada nas equipes de saúde etc. Também me fizeram ver, nestes mesmos trabalhadores, uma vontade incomum de serem reconhecidos e valorizados em seu trabalho, demonstrando o desejo de romper as limitações impostas pela divisão social do trabalho e pela separação entre o pensar e o fazer.

Acompanhando os cursos coordenados e/ou executados pela EPSJV pude perceber a dificuldade destes trabalhadores em se localizar em uma categoria ou área profissional que servisse de referência para o reconhecimento e o pertencimento. Crescia a consciência de que a fragmentação das estruturas operacionais da vigilância, organizadas em bases de conhecimento e de práticas aparentemente independentes

¹ Com a fusão deste ao Núcleo de Vigilância em Saúde e Meio Ambiente - NUVSA

proporcionava o desperdício de um extraordinário potencial analítico e de intervenção sobre os condicionantes da saúde e doença.

A partir de 1999 passei a fazer parte de uma equipe da EPSJV responsável pela elaboração e coordenação do Programa Nacional de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde – Proformar, cujo desafio inicial era o de capacitar um contingente expressivo de trabalhadores de campo da Fundação Nacional de Saúde – FUNASA, cedidos aos municípios por força do avanço no processo de descentralização do SUS. Desta experiência é que trago os questionamentos que geraram este estudo.

1. INTRODUÇÃO

A luta pela consolidação do Sistema Único de Saúde e pela efetivação de seus princípios e diretrizes tem apontado a necessidade de retomada dos referenciais ético-políticos e simbólicos que forjaram a Reforma Sanitária através da radicalização das demandas democráticas. Esse processo de “reforma da Reforma”, entre outros temas, recoloca em pauta a discussão sobre a mudança no modelo de atenção à saúde.

Nos últimos dez anos, a estratégia de Saúde da Família - considerada principal vetor de reorientação do modelo no país - vêm ampliando progressivamente sua cobertura através de incentivos para a implantação de equipes e melhorando a qualidade da atenção junto à população brasileira. Nesse mesmo período, com a descentralização das ações de epidemiologia e de controle de doenças (Portaria MS 1399/99), os municípios passaram a assumir a responsabilidade pela organização das práticas de vigilância. As dificuldades advindas desse processo são de diferentes naturezas, incluindo desde aspectos estruturais, relativos à indisponibilidade de equipamentos, profissionais e financiamento insuficiente, até aqueles ligados à formação e gestão das equipes.

Apesar dos esforços dos gestores das três esferas, as ações de Vigilância em Saúde ainda se desenvolvem de forma desarticulada – tanto entre as próprias estruturas operacionais da vigilância (epidemiológica, sanitária e de saúde ambiental), quanto na Atenção Básica. De acordo com o próprio Ministério da Saúde, “as ações de Vigilância da Saúde devem estar incorporadas no cotidiano das Equipes de Saúde da Família, e também, as equipes de vigilância devem apropriar-se e trabalhar em parceria com as equipes de Atenção Básica (Saúde da Família). Ambas devem atuar em um território integrado, estabelecido a partir de critérios pré-definidos, e assim, realizarem conjuntamente análises da situação de saúde/doença e fim de orientar as ações das equipes” (BRASIL, 2007:5).

No entanto, a necessária reconfiguração dos sujeitos, objetos, meios e formas de organização do trabalho em saúde (Teixeira, Paim e Vilasbôas, 1998) somente será viável mediante ampla reflexão no campo da saúde coletiva. Uma das dimensões estratégicas desse movimento passa pela mudança na formação dos trabalhadores de saúde.

Compondo cerca de 60% dos postos de trabalho em saúde (IBGE – AMS 2005), os trabalhadores de nível médio desenvolvem a maior parte de suas ações na interface direta com a população. A percepção de sua importância na construção da integralidade da atenção acentua-se nos últimos anos, fazendo da gestão do trabalho e da educação desse conjunto de trabalhadores uma das preocupações centrais na agenda da gestão do SUS. Esse fato é evidenciado através da recorrência desse tema em diversos documentos que expressam a construção recente das políticas públicas em saúde².

Na esteira dos avanços promovidos pelo Projeto Larga Escala, na década de 1980, e pelo Projeto de Profissionalização dos Auxiliares de Enfermagem – PROFAE, no final da década de 1990, diversas iniciativas são desenvolvidas visando à qualificação desse contingente de trabalhadores. A partir de 2003, com a reestruturação do Ministério da Saúde, a ordenação da formação profissional é assumida como missão da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SEGTES/MS).

No mesmo período em que a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – PNEPS (Brasil, 2004) é instituída, são lançados os referenciais curriculares para a formação dos Agentes Comunitários de Saúde e, na sequência, dos Auxiliares de Consultório Dentário e Técnicos de Higiene Dental.

No conjunto de diretrizes dessa Política, as Escolas Técnicas e Centros Formadores do SUS assumem um papel central na sua implementação. Seu reconhecimento como instâncias estratégicas para a formação profissional no âmbito do SUS deu-se ao longo da última década, quando passaram a ser fortalecidas através de Programas (PROFAE, PROEP), de Políticas (Educação Permanente, Formação dos ACS, ACD e THD), e de uma rede governamental colaborativa (RET-SUS), articulando as 36 escolas para o compartilhamento de saberes e experiências. Esse investimento tem representado a ampliação de suas missões institucionais, das estruturas físicas e da qualificação de seu corpo docente, bem como um importante incremento em termos de áreas de atuação e cobertura junto aos municípios. A criação de novas Escolas Técnicas e Centros Formadores nos estados e o trabalho mobilizador desenvolvido pela RET-SUS tem reforçado a capacidade destas instituições no atendimento das demandas de formação das secretarias municipais de saúde, como disposto na Portaria MS 399/06, que institui o Pacto de Gestão e indica a necessidade de desenvolvimento de “ações e

² Princípios e Diretrizes para a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUS - NOB-RH-SUS; Política Nacional de Formação e Desenvolvimento para o SUS (BRASIL, 2003); Pacto de Gestão (BRASIL, 2006); Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (BRASIL, 2007).

estruturas formais de educação técnica em saúde com capacidade de execução descentralizada no âmbito estadual” (BRASIL, 2006).

Em consonância com essa política, a perspectiva de ampliação e diversificação da oferta de cursos pelas ETSUS de todo país aberta pelo financiamento do Projeto de Formação Profissional na Área da Saúde - PROFAPS³ inclui um conjunto de categorias profissionais que ainda não haviam sido contempladas pelos investimentos anteriores. Assim, a área de vigilância em saúde, até então com pouca expressão na rede⁴, passa a ser objeto de discussão e de propostas de educação profissional.

Dessa forma, em 2006, o Ministério da Saúde dá início a um processo de estudo e pactuação envolvendo diversos atores considerados estratégicos – trabalhadores, gestores, instituições formadoras e especialistas – para a definição dos perfis de competências e das diretrizes curriculares nacionais para a formação profissional desta área. A conclusão do processo de ordenação demandará do conjunto de instituições formadoras – entre elas aquelas que compõem a rede de escolas técnicas do SUS – um esforço de construção de propostas curriculares a serem apresentadas nos respectivos Conselhos Estaduais de Educação, visando a formação deste contingente de trabalhadores.

Abre-se, assim, um cenário propício a um amplo debate sobre o currículo na formação profissional em vigilância em saúde. Uma das questões que emergem deste debate e que singularizam esta área, tornando-a mais complexa sob o ponto de vista da construção curricular, diz respeito à identidade profissional destes trabalhadores.

A temática das identidades tem estado presente no centro dos mais importantes debates contemporâneos. Sua emergência está associada à intensificação dos conflitos separatistas e de busca de reconhecimento de diferenças culturais, étnicas e religiosas ocorrida em todo o mundo nas últimas décadas; às transformações que a compressão espaço-tempo gerou nos processos de subjetivação contemporâneos, promovendo a dissolução de identidades culturais e sociais que antes estabilizavam as sociedades; e às mudanças nas relações sociais de produção do novo capitalismo globalizado, que repercutem de forma dramática nos processos de identificação dos sujeitos com o trabalho.

³ A área de Vigilância em Saúde é uma das contempladas na previsão de investimentos do PROFAPS.

⁴ Em recente levantamento da oferta de cursos nas ETSUS, somente 13 escolas já desenvolveram ou desenvolvem cursos (formação inicial ou técnica) nesta área.

De acordo com Antunes (*apud* Machado, 1996:21), “as atuais metamorfoses no mundo do trabalho atingiriam, não somente a materialidade da classe-que-vive-do trabalho, mas também a sua subjetividade, a sua forma de ser”. Na fase atual do capitalismo, uma das estratégias mais comuns de recomposição das taxas de lucro em momentos de crise têm sido a demissão e redução dos empregos formais. A extrema instabilidade dos mercados tem servido de argumento para uma visão mais pragmática do mundo empresarial, justificando a flexibilização dos contratos e o discurso da auto-qualificação e empregabilidade. A crise atinge o “universo da consciência e das formas de representação dos trabalhadores”.

Na área da saúde estas mudanças são particularmente sentidas junto aos trabalhadores de nível médio, cujo vínculo institucional é tradicionalmente mais vulnerável, seja em função das formas precárias de contratação, do baixo investimento em sua qualificação, ou ainda, pela grande rotatividade nas funções. Contraditoriamente, estes mesmos trabalhadores são freqüentemente considerados como estratégicos para a consolidação e avanço do Sistema Único de Saúde.

Por outro lado, a questão da identidade profissional tem sido recorrente preocupação dos formuladores das políticas mais amplas no campo da saúde. Parte-se do pressuposto de que seu desenvolvimento favorece o trabalho em equipe, a humanização da atenção e o compromisso ético-político dos trabalhadores com o SUS e com a saúde da população. Nesse quadro, a formação tem sido referida como lócus privilegiado de sua construção.

Também entre os pesquisadores o interesse em torno das identidades profissionais é cada vez maior, o que é atestado pela produção recente de artigos científicos. A diversidade das abordagens reflete a amplitude de possibilidades heurísticas fornecidas por esta categoria, bem como a variedade de referenciais teóricos empregados em sua conceituação. A abrangência das abordagens compreende estudos que buscam o resgate histórico das instituições, grupos e movimentos responsáveis pela emergência da regulação e da institucionalização de novos campos profissionais (Faria, 2006; Warmling, 2006), pesquisas acerca da relação entre trabalho, qualificação e construção de identidades profissionais (Vieira, 2007), análises de conformação histórica de identidades profissionais específicas (Teixeira, 2008; Costa, 2008), investigações relativas aos mecanismos e processos de construção de identidades profissionais (Oliveira, 2006), ou ainda, análises das crises e transformações identitárias

entre as mais recentes categorias profissionais do sistema único de saúde (Bachilli, 2008; Nunes, 2002; Costa, 2008a).

Embora herdeiras da tradição sanitaria do início do século XX, as vigilâncias epidemiológica e sanitária vivenciaram um histórico de institucionalização marcado pela fragmentação e pela desarticulação de seus processos de trabalho. Composto esse quadro, até o final da década de 90 as ações de controle de endemias eram de responsabilidade do governo federal, sob a coordenação da FUNASA.

Entre os trabalhadores de nível médio desta área são encontrados diferentes vínculos, formas de contratação, salários, processos de trabalho, níveis de escolaridade, culturas institucionais e processos de qualificação distintos. Esse panorama inclui ainda o fato de que estes trabalhadores não encontram correspondência em uma profissão de origem – como auxiliares e técnicos de enfermagem, auxiliares e técnicos de saúde bucal. Mesmo os agentes comunitários de saúde – que também não dispõem desta referência profissional – constituem uma ocupação com traços identitários mais fortes – entre si e a comunidade - do que aqueles que supostamente ligam os trabalhadores da vigilância.

Criado em 2001, fruto de um convênio da FUNASA com a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – EPSJV/Fiocruz, o Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde - Proformar teve como objetivo capacitar os trabalhadores cedidos aos municípios no processo de descentralização das ações de epidemiologia e controle de doenças. Sua importância, no quadro geral das propostas voltadas à educação profissional em vigilância em saúde, decorre principalmente da expressão desse contingente⁵, da sua abrangência nacional e das características teórico-metodológicas, institucionais e político- pedagógicas que apresenta.

A perspectiva de ampliação da oferta de cursos voltados à formação técnica de trabalhadores da área de Vigilância em Saúde de todo país indica a oportunidade de um amplo debate entre as instituições formadoras acerca da identidade profissional desse trabalhador e do papel dos currículos na sua construção. No momento em que estão sendo definidos os perfis de competências e as diretrizes que orientarão as propostas curriculares, reafirma-se a importância de um estudo que busque analisar as tensões identitárias presentes no contexto de produção dos textos curriculares existentes.

⁵ De 2003 até meados de 2006, o Proformar qualificou cerca de 30.000 trabalhadores de nível elementar e médio de todo país.

Os currículos, certamente, são espaços privilegiados para fomentar esse desenvolvimento. O processo de seleção de conhecimentos que neles se processa, indica, necessariamente, uma intencionalidade na conformação de identidades profissionais que merece ser investigada, uma vez que o contexto de produção curricular é permeado por disputas em torno de projetos distintos de sociedade.

A luta contra-hegemônica à adoção irrestrita das políticas de desempenho na formação profissional – materializadas na pedagogia das competências – não pode prescindir de uma reflexão acerca da possibilidade de construção de identidades coletivas, baseadas em princípios de justiça social e de contraposição às práticas individualistas difundidas sob a égide do mercado.

Um dos aspectos centrais à elaboração curricular diz respeito ao “quem” da formação, ou seja, das identidades que serão projetadas nos currículos. Geralmente essa preocupação é remetida ao perfil de conclusão, no mais das vezes identificado através de uma matriz funcionalista do processo de trabalho, para o qual são prescritos os conhecimentos, habilidades e atitudes que deverão compor o currículo. No entanto, a construção de identidades profissionais envolve processos bem mais complexos, remetidos à qualificação mais ampla dos trabalhadores, o que requer a consideração das trajetórias profissionais, da inserção nos serviços e das relações de trabalho aí desenvolvidas.

A tentativa de fixar as identidades profissionais a partir do currículo é tensionada tanto pelos discursos que concorrem no mesmo campo como pelo comparecimento de identidades pré-existentes. A desconsideração ou o apagamento intencional destas identidades pode gerar o desinteresse ou a resistência dos sujeitos ao processo educativo. Por outro lado, o acolhimento das diferenças no currículo pode gerar um sentimento de pertencimento capaz de mobilizar afetivamente o aluno-trabalhador, desencadeando os processos de reconstrução identitária desejáveis.

Este estudo pretende investigar o modo como a questão da identidade tem sido abordada no currículo de formação profissional de nível médio para a área de vigilância em saúde. Para tanto, nos primeiros capítulos, faz uma revisão das categorias identidade, identidade profissional, qualificação, currículo e políticas curriculares, buscando subsidiar a análise do currículo do curso de desenvolvimento profissional em vigilância em saúde do Proformar. Em seguida, caracteriza os contextos de influência e

de produção da proposta curricular em questão, a fim de mapear as diferentes ordens discursivas que se fazem presentes no texto curricular.

2. IDENTIDADE

Neste capítulo serão recuperadas algumas das principais teorias sociológicas que abordam, direta ou indiretamente a questão das identidades sociais, de modo a fornecer parâmetros que permitam a sua análise na atualidade.

Até então reconhecida como um objeto de meditação filosófica, a questão da identidade emerge recentemente como um problema sociológico, nascida da crise de pertencimento de uma época líquido-moderna (Bauman, 2005:23). A lenta desintegração de fronteiras e a redução do poder aglutinador das vizinhanças, associada à revolução dos transportes, à insegurança e instabilidade no local de trabalho e a privatização da esfera pública – processos acentuados no mundo globalizado – expõem a fragilidade, a ambivalência e a condição provisória deste conceito.

No entanto, para Moreira e Macedo, ainda que se reconheça que a preocupação com a identidade tenha se acentuado nos dias de hoje, sua origem não é nova:

“Remonta mesmo aos primórdios da modernidade, ocasião em que é compreendida como subjetividade. As mudanças no campo religioso, assim como a revolução científica (...) provocam a substituição da concepção teocrática medieval por um paradigma que dá centralidade à subjetividade” (Moreira e Macedo, 2002:13).

Para o sociólogo francês Claude Dubar, o ressurgimento do termo identidade no vocabulário das ciências sociais e na linguagem corrente está associado aos períodos que se seguem às grandes crises econômicas: “a incerteza quanto ao futuro domina todas as tentativas de reconstrução de novos padrões sociais: os de ontem já não nos convém e os de amanhã ainda não estão estabelecidos” (Dubar, 2005: XXV).

De fato, se inicialmente compreendermos a identidade como “parte fundamental do movimento pelo qual os indivíduos e grupos compreendem os elos, mesmo imaginários, que os mantêm unidos” (Moreira e Macedo, 2002:13), não se torna difícil perceber que vivemos um momento de grandes mudanças. A crescente complexidade das dinâmicas sociais onde são produzidas, reproduzidas e contestadas essas identidades é indicadora de sua instabilidade. Para esses autores, “não surpreende que a identidade se venha impondo como categoria de particular relevância para a compreensão dos fatos sociais contemporâneos” (id, pág.13).

Para Mercer (*apud* Hall, 2006:9), “a identidade somente se torna uma questão quando está em crise, quando algo que se supõe como fixo, coerente e estável é deslocado pela experiência da dúvida e da incerteza”. Compartilhando desta perspectiva, o sociólogo polonês Zigmunt Bauman indica que “o campo de batalha é o lar natural da identidade. Ela só vem à luz no tumulto da batalha (...)” (Bauman, 2005:83).

Da mesma forma, associando as profundas e contínuas transformações das identidades sociais, culturais, profissionais, religiosas e sexuais de nosso tempo às implicações da globalização sobre a vida social, Claude Dubar afirma que

A “crise de identidades” manifesta-se de diferentes modos: nas “dificuldades de inserção profissional dos jovens, no aumento das exclusões sociais, no desconforto diante das transformações, na confusão das categorias que servem para se definir e para definir os outros (...)” (Dubar, 2005:XXV).

2.1. O NASCIMENTO DA IDÉIA DE IDENTIDADE: O “SUJEITO DO ILUMINISMO”

Nos dias atuais pode parecer natural a idéia de que todo indivíduo dispõe de uma certa autonomia, sendo portador de uma trajetória de reflexões e experiências que lhe pertence e singulariza. A liberdade individual e de escolha é um dos princípios mais defendidos entre as sociedades ditas democráticas. No entanto, o surgimento desse indivíduo autônomo e soberano e, conseqüentemente, da idéia de identidade, está situado entre o Humanismo Renascentista do século XVI e o Iluminismo do século XVIII, diretamente associado às transformações históricas e sociais ocorridas com o final da Idade Média.

As sociedades medievais eram estruturadas com base na tradição, nos valores e costumes, envolvendo um forte elo comunitário que constrangia qualquer manifestação de individualidade. Nesta rígida sociedade hierárquica, tanto o status como a imobilidade social eram explicados como vontade divina. O colapso dessa formação social, econômica e religiosa se dá em meio ao Humanismo Renascentista do século XVI, permitindo que o homem fosse colocado novamente no centro do universo. A Reforma e o Protestantismo libertam a consciência individual dos dogmas da Igreja e a Revolução Científica abre as portas para o desenvolvimento de investigações sobre os fenômenos da natureza.

Pensadores como René Descartes (1596-1650) e Francis Bacon (1561-1626) tiveram papel fundamental na afirmação do sujeito moderno. Ao conceber o dualismo entre “mente” e “matéria”, Descartes atribui ao sujeito individual, entendido como unidade irreduzível da mente, a consciência e a faculdade de raciocinar, situando-o no centro do conhecimento e da razão. No entanto, nem toda afirmação, pelo simples fato de ser proferida pelo homem poderia ser considerada uma verdade. Daí sua preocupação e a de Bacon com a validação do conhecimento, levando-os a postularem os princípios básicos da investigação científica, tendo, na experiência dos sentidos, o fundamento central capaz de distinguir as divagações e especulações do verdadeiro conhecimento científico.

É somente com o Iluminismo do século XVIII, porém, que se dão as bases filosóficas e políticas para o surgimento da sociedade moderna, estabelecendo que o indivíduo, tido como sujeito e origem da razão, do conhecimento e das práticas deva, ao mesmo tempo, ser sujeitado a elas. O indivíduo se tornava a entidade maior, de onde decorriam as leis e as formas de organização da sociedade. Nos escombros da sociedade feudal, os princípios do liberalismo são assentados em uma concepção individualista do sujeito, baseada nos direitos e consentimentos individuais. De acordo com Stuart Hall,

“O sujeito do iluminismo estava baseado numa concepção da pessoa humana como um indivíduo totalmente centrado, unificado, dotado das capacidades de razão, de consciência e de ação, cujo ‘centro’ consistia num núcleo interior, que emergia pela primeira vez quando o sujeito nascia e com ele se desenvolvia, ainda que permanecendo essencialmente o mesmo – contínuo ou ‘idêntico’ a ele – ao longo da existência do indivíduo. O centro essencial do eu era a identidade de uma pessoa” (Hall, 2006:10).

2.2. O “SUJEITO SOCIOLÓGICO” E AS PRINCIPAIS TEORIAS DE SOCIALIZAÇÃO

Com a industrialização e a complexidade crescente das sociedades modernas, tornou-se necessária a criação de novas instituições e dispositivos regulatórios visando gerir as demandas coletivas do estado-nação. Ao longo do século XIX, em meio ao desenvolvimento de instrumentos burocráticos e administrativos, vai sendo gestada uma nova concepção de sujeito e de identidade, cujo núcleo interior, antes visto como autônomo e auto-suficiente, passa a ser concebido como resultante das relações que este

estabelece com outras pessoas consideradas importantes para ele, que realizam a mediação dos valores, sentidos e símbolos – a cultura – dos mundos que eles habitam.

A emergência deste “sujeito sociológico” (Hall, 2006:11) foi impulsionada pela influência do pensamento darwiniano e pelo próprio surgimento das ciências sociais e humanas. O pensamento cartesiano considerava o ser humano centrado em si mesmo, não dependendo do meio para constituir-se. Seu centro (sua identidade) era inato e, embora se desenvolvesse ao longo da vida, permanecia essencialmente o mesmo, sem alterações. Ao contrário, Darwin afirmava que a mente possuía um fundamento no desenvolvimento físico do cérebro humano, estando, portanto, associada aos processos biológicos e sociais.

Do mesmo modo, partindo de uma crítica do “individualismo racional” cartesiano, a sociologia (e mais tarde a antropologia) se constitui enquanto campo científico procurando investigar as bases de constituição das sociedades, fazendo entender que “os indivíduos são formados subjetivamente através de sua participação nas relações sociais mais amplas; e, inversamente (...), os processos e as estruturas são sustentados pelos papéis que os indivíduos neles desempenham” (Hall, 2006:31).

Assim, a identidade passa a ser tomada como aquilo que “costura” o sujeito à estrutura, preenchendo o espaço entre o interior e o exterior – entre o mundo pessoal e o mundo público. Ela estabiliza tanto os sujeitos como os mundos culturais que eles habitam (Hall, 2006:11).

Ao longo do século XX, diferentes vertentes do pensamento social procuraram explicar os mecanismos dessa internalização do exterior no sujeito e, do mesmo modo, da externalização do interior, através da ação no mundo social, constituindo as principais teorizações da socialização. Claude Dubar (2005), em sua obra consagrada à constituição das identidades sociais e profissionais, propõe uma sistematização destas grandes teorias, partindo do pressuposto de que a identidade “não é dada de uma vez por todas no nascimento”, sendo antes um “produto de sucessivas socializações” (Dubar, 2005:XXV).

Dada a relevância desse tema para o presente estudo, utilizarei a sistematização deste autor como referência para a compreensão das relações entre socialização e identidade. Observando a ordem histórica das ciências sociais e as interfaces entre diferentes textos e autores, propõe um agrupamento representando quatro diferentes

pontos de vista sobre a socialização: a socialização da criança na psicologia piagetiana; a socialização na antropologia cultural e no funcionalismo; a socialização como incorporação dos *habitus*; e a socialização como construção social da realidade.

2.2.1. A socialização da criança na psicologia genética de Piaget

Segundo Dubar, a literatura dedicada ao desenvolvimento da criança é imensa, e o termo socialização figura como um dos objetos essenciais da psicologia genética (Dubar, 2005:3). Tomando como ponto de partida a crítica desenvolvida por Jean Piaget à Durkheim acerca da supervalorização dos mecanismos coercitivos e subestimação dos mecanismos de cooperação nos processos de socialização da criança contidas no seu corpo teórico, afirma:

“A socialização já não pode, segundo Piaget, ser pensada e analisada como uma inculcação pelas instituições, de maneiras de fazer, de sentir e de pensar a seres passivos e egoístas. As atividades e interações que ela implica constituem, segundo ele, um vetor primordial da socialização” (Dubar, 2005:XIV).

O desenvolvimento mental (cognitivo e afetivo) é compreendido como uma construção que procede por estágios sucessivos através de processos de equilibração, ou seja, de “desestruturação e reestruturação de equilíbrios relativamente coerentes mas provisórios, através de movimentos de assimilação e acomodação”. Baseada numa correlação essencial entre estruturas mentais e estruturas sociais, a socialização é definida como “um processo ativo de adaptação descontínua a formas mentais e sociais cada vez mais complexas” (Dubar, 2005:5). Para Piaget, o desenvolvimento da criança se dá através de estágios de autonomização crescente, aos quais correspondem formas típicas de socialização (Quadro 1).

As críticas à abordagem piagetiana da socialização serão fundamentadas principalmente nos resultados das pesquisas etnográficas sobre populações diversas realizadas por antropólogos e culturalistas americanos que, a partir dos anos 1930, questionam os postulados da socialização vista como um processo de desenvolvimento regido por leis gerais e universais.

Quadro I: Desenvolvimento mental e socialização em seis estágios*⁶ segundo Piaget (1964)

Os estágios de desenvolvimento (versão 1964)	Dimensão individual: estruturas mentais	Dimensão social: formas de socialização
I. Estágio dos reflexos	Tendências instintivas	Egocentrismo inicial
II. Estágio dos primeiros hábitos motores	Percepções organizadas	Primeiros sentimentos diferenciados
III. Estágio da inteligência sensório-motora	Regulações elementares de ordem prática	Imitação como primeira “socialização da ação”
IV. Estágio da inteligência intuitiva	Imagens e intuições representativas “gênese do pensamento”	Submissão aos adultos por coerção
V. Estágio da inteligência concreta	Passagem às operações Explicações pelo atomismo	Sentimentos e práticas de cooperação
VI. Estágio da inteligência abstrata-formal	Construção de teorias Pensamento hipotético-dedutivo Categoria do “possível”	Inserção social e profissional

Fonte: Dubar, 2005, pág.07.

De acordo com estes estudos, “a socialização como aprendizagem da cultura de um grupo é tão diversa quanto as próprias culturas” (Dubar, 2005:XV), não sendo verificados com a regularidade prevista os estágios, as práticas, nem sua ocorrência na mesma idade:

“Às vezes dominam as práticas mais autoritárias, às vezes as mais permissivas. Às vezes recorre-se a instituições especializadas, às vezes a educação é completamente difusa. Às vezes as crianças são educadas pela mãe, às vezes por outras pessoas (por exemplo, nas ilhas Marquesas, pelos maridos secundários)” (Dubar, 2005:XV).

Do mesmo modo, questiona-se a limitação do processo de socialização às crianças, onde a adolescência figura como a sua conclusão. Considerando o contexto

⁶ A partir do fim dos anos 1960, Piaget se referirá mais a um desenvolvimento em quatro estágios: sensório-motor (I, II e III), pré-operatório (IV), operatório concreto (V) e formal (VI).

sócio-econômico da época em que Piaget formula sua teoria, é relativamente fácil perceber as razões pelas quais foram desvalorizadas quaisquer interações posteriores:

“As características sócio-cognitivas dos adolescentes na entrada da vida ativa estruturam o todo de sua trajetória profissional posterior: as mudanças significativas de situação são raras e o status adquiridos na entrada valem para toda vida ativa. As relações sócio-afetivas que se estabelecem na esfera familiar e na esfera profissional formam um conjunto coerente que assegura aos adolescentes uma integração voluntária em um meio social familiar, estruturante para a personalidade que se tornou adulta” (Dubar, 2005: 28).

Alteradas as condições sociais, transformadas as formas de inserção no trabalho, e as exigências que proporcionam o ingresso no primeiro emprego, alteram-se também as possibilidades de utilização dessa ferramenta conceitual. Ainda que permaneça válido o “núcleo” da teoria piagetiana - a concepção da forma geral e dos mecanismos básicos do processo de socialização - esta passa a ser considerada permanente e mais complexa, dado que as mudanças de emprego, de função ou de profissão se multiplicam ao longo da vida.

Embora Piaget e seus colaboradores (A. Percheron, R. Garcia) em suas últimas obras tenham reconhecido o papel fundamental das mediações operadas pelas representações simbólicas e pela linguagem na relação entre estruturas lógicas e formas sociais, o fato é que sua teorização permanece vinculada à uma abordagem individual e ontogênica da socialização, com uma nítida separação entre os processos internos e externos. Mesmo ajudando a esclarecer “certos mecanismos essenciais que fazem do recém-nascido, egocêntrico e totalmente dependente, um adulto, membro cooperativo e relativamente autônomo da sociedade” (*idem, ibid*), essa abordagem se mostra restrita, minimizando os aspectos histórico-sociais que configuram os diferentes processos de socialização.

2.2.2. A socialização na antropologia e no funcionalismo

Em outra perspectiva, os diversos estudos realizados em sociedades ditas tradicionais pela antropologia cultural e pelos funcionalistas tornaram evidente a dificuldade de se buscar um “modelo geral do funcionamento da socialização”, ainda que este tenha sido constantemente perseguido. A percepção dos limites de toda teoria

generalizada, por outro lado, favorece a identificação dos problemas que a sociologia empírica deverá focar, no sentido da compreensão de como são produzidas as identidades pessoais.

De base culturalista, os estudos de R. Benedict (*apud* Dubar, 2005:37) sobre três sociedades muito diferentes – os Pueblo no México, os Dobu da Nova Guiné oriental e os Kwakiutl da costa noroeste da América – o levaram a afirmar que “a personalidade dos indivíduos é produto da cultura em que eles nasceram”.

Partindo desta tese básica, Kardiner critica a universalidade do complexo de Édipo de Freud, argumentando que em determinadas sociedades – como a das ilhas Marquesas – ele não está presente. Ainda que, como Freud, valorize os mecanismos de frustração que permitem um “trabalho social do instinto e a formação dos primeiros vínculos sociais (por fixação, introjeção, deslocamento e transferência)”, Kardiner não conclui por um “mecanismo universal de estruturação do Eu, e sim constata uma extrema variabilidade das disciplinas básicas que produzem os traços comuns a todas as personalidades de cada sociedade” (Dubar, 2005:39).

A abordagem da antropologia cultural, de acordo com Dubar, está ligada à descrição da “formação de personalidades individuais como uma incorporação progressiva da cultura de sua sociedade de pertencimento” (Dubar, 2005:45). A percepção de como se processa a interiorização de “gestos, posturas, atitudes constitutivas da cultura do grupo” permite aos culturalistas – senão a detecção de um mecanismo geral/universal da socialização, uma “estrutura da personalidade básica (Eu) do indivíduo, isto é, o conjunto dos instrumentos de adaptação que um indivíduo partilha com todos os outros em uma dada sociedade” (Kardiner, 1939 *apud* Dubar, 2005:46). De acordo com este autor, faz-se necessário distinguir a noção de *personalidade básica* da de *caráter*:

“Dizer que um esquimó (um “eu”) pode se mostrar teimoso e desconfiado é, para Kardiner, falar de seus traços de caráter. Mas dizer que a personalidade básica de um Esquimó (um “Eu”) difere da de um marquesano é mostrar que ela é produto de instituições diferentes, que ela integra modelos de comportamento diferentes, que ela constitui um outro quadro que contém todas as diferenças de caráter” (Dubar, 2005:46).

No entanto, essa tentativa de isolar uma estrutura básica de formação da personalidade em grupos/contextos particulares operada pelos culturalistas (Kardiner, Linton, Whiting) apresenta-se frágil, contendo insuficiências em função da própria arbitrariedade na consideração de quais as instituições⁷ seriam consideradas primárias e estruturantes de cada sociedade.

Buscando ainda a identificação de mecanismos gerais que asseguram a incorporação da cultura nas personalidades individuais dos membros de uma mesma sociedade, Linton (*apud* Dubar, 2005:49) tenta forjar categorias que permitam compreender a socialização nas sociedades modernas. Postula que “as sociedades são feitas de tal maneira que só podem exprimir a sua cultura por intermédio dos indivíduos que a compõem, e só podem perpetuá-la instruindo esses indivíduos” (Dubar, 2005:49).

Este autor distingue quatro traços culturais que participam da modelagem das personalidades individuais: os traços gerais (núcleo da cultura de uma sociedade – linguagem, valores básicos, hábitos comuns, padrões de relacionamento social); os traços especializados (comuns às categorias socialmente reconhecidas – sexo, faixa etária, classes sociais, grupos profissionais); traços alternativos (reações às situações) e particularidades individuais (escolhas pessoais e essenciais aos processos de inovação cultural) (Dubar, 2005:49).

Um dos maiores desafios desse modelo foi o de conceber experiências subculturais básicas presentes nas diferentes sociedades que conciliassem a necessidade primordial de pertencimento social do indivíduo – espécie de “treinamento” para o domínio dos elementos básicos da cultura de pertencimento – condição essencial da manutenção e transmissão entre as gerações, dos núcleos culturais específicos daquela sociedade, com a dinâmica cultural das sociedades modernas, onde são reconstituídos os núcleos culturais a partir de rearranjos de elementos antigos e novos.

É com a contribuição de Talcott Parsons que são aprofundadas as tentativas funcionalistas de uma teoria generalizada da socialização. Partindo da análise da ação humana, Parsons decompõe um ato elementar em quatro elementos essenciais: “um ator, uma situação parcialmente controlada por ele, uma combinação de *fins* e *meios* submetidos à escolha do ator por critérios normativos” (Bourricaud *apud* Dubar,

⁷ De acordo com Lefort (*apud* Dubar, 2005:38), na perspectiva da antropologia cultural de Kardiner, uma instituição é considerada “um conjunto de esquemas de conduta, de modelos (*pattern*) de comportamentos fixados por efeito da repetição de ações individuais, uma formalização do comportamento humano”.

2005:52). Acreditando que “o sistema social – consolidado por valores comuns – constitui a condição do êxito da comunicação (interação) entre os indivíduos”, Parsons conclui que esse sistema “não pode ser senão interiorizado nas personalidades” (Dubar, 2005:64).

Através do processo de socialização todo indivíduo se torna “portador de seu sistema social”, internalizando na personalidade os quatro “imperativos funcionais” (chamado também de “sistema LIGA”) que regem um sistema social: função de estabilidade normativa, função de integração, função de perseguição dos fins e função de adaptação. A estabilidade normativa assegura a articulação do sistema social com o sistema cultural através da interiorização de valores e normas que regulam ação; a integração assegura a coesão interna entre os atores, garantindo a eficácia das próprias normas; a perseguição dos fins assegura a articulação do sistema social com as personalidades, garantindo a compatibilidade entre os objetivos da ação e as normas e valores legitimados na sociedade; e a adaptação assegura a adequação dos meios aos fins. (Dubar, 2005:55).

Figura I: O sistema LIGA e a socialização segundo Parsons

<p>A – Adaptação</p> <p>a4: maturidade (8-16 <i>object systems</i>) b4: manipulação das sanções</p>	<p>G: Perseguição dos fins</p> <p>a3: latência (4-8 <i>object-family role systems</i>) b3: recusa de reciprocidade</p>
<p>Adolescência (c4)</p>	
<p>Crise Oral (c1) a1: dependência oral (<i>mother-child identity</i>) b1: permissividade</p>	<p>Fase Edípiana (c3) a2: apego amoroso (<i>parent-self object differentiation</i>) b2: apoio</p>
<p>Fase anal (c2)</p>	
<p>L: Estabilidade normativa</p>	<p>I: Integração</p>

a: fase da socialização
b: mecanismos específicos
c: fases e crises

Fonte: Parsons, 1955 *apud* Dubar, 2005:61

As muitas críticas ao funcionalismo de Parsons denunciam a hipersocialização do homem e a redução da socialização a um mero adestramento aos sistemas sociais pré-existentes. De fato, para Parsons, a interiorização de normas e valores deve levar à adaptação das personalidades individuais ao sistema social tal como ele funciona, e a conformidade precoce dos indivíduos é “assegurada pelos agentes socializadores que foram, por sua vez, socializados nesse sistema e legitimados para assegurar seu papel socializador” (Dubar, 2005:60).

Recusando a elaboração de uma teoria geral – embora compartilhando das análises funcionalistas – Merton procura elaborar teorias intermediárias, estreitamente vinculadas às pesquisa empíricas, capazes de serem submetidas à “falsificação” através dos mesmos procedimentos científicos. Uma de suas noções mais conhecidas é a de **socialização antecipatória**.

Merton se pergunta porquê alguns indivíduos, em determinadas situações, se definem ou se referem positivamente a um grupo social que não é seu grupo de pertencimento: filhos de imigrantes que recusam suas tradições e valorizam as atitudes de seus colegas autóctones, operários que fazem cursos como os técnicos das empresas em que trabalham etc.

Procedendo a releitura de uma densa pesquisa realizada com soldados americanos durante a Segunda Guerra Mundial, onde são constatadas correlações inesperadas entre a situação dos soldados e de suas atitudes, Merton elabora uma hipótese inicial de que os membros subordinados, ou ainda não integrados, sempre tendem a compartilhar os sentimentos ou a se conformar aos valores do núcleo mais prestigiado e respeitado do grupo. Verifica que os recrutas das unidades novas se alinham com os outros recrutas na disposição para ir a uma zona de combate, ao passo que os das unidades antigas alinham-se com os veteranos que, já tendo passado por esta situação, recusam qualquer idealização da batalha.

Estabelece assim a noção de socialização antecipatória, compreendida como um “processo pelo qual um indivíduo aprende e interioriza os valores de um grupo (de referência) ao qual deseja pertencer” (Dubar, 2005:67). Aplicada a adultos e a grupos sociais e profissionais, esta noção é funcional somente em uma estrutura social que permite a mobilidade. Quando concretizada, o indivíduo ou grupo social que ascende pode ser estigmatizado (renegado, traidor, desleal), evidenciando a fragilidade dos valores e das lealdades de um grupo. Quando a mobilidade não se efetiva, o grupo de

pertencimento tende a partilhar uma frustração coletiva pela comparação aos membros do outro grupo. Outra situação provocada pelos processos de socialização antecipatória em função das possibilidades restritas de mobilidade ascendente é a substituição da coesão pela competição entre seus membros, podendo significar a segmentação do grupo em graus distintos de adesão aos valores do grupo de pertencimento.

Apesar das novas possibilidades heurísticas que a análise cultural-funcionalista abre para a compreensão da socialização nas sociedades modernas, essa abordagem tende a fazer da socialização “o mecanismo explicativo de numerosas condutas individuais e a concebê-la como uma modelagem das personalidades conforme os traços mais estruturantes das culturas tidas como essenciais ao funcionamento social” (Dubar, 2005:72). Entre as críticas mais contundentes destacam-se a redução da formação da criança a um processo de condicionamento; o privilégio da infância como fase principal do processo de socialização; e a eficácia quase indiscutível da cultura na impregnação inconsciente dos indivíduos.

2.2.3. Bourdieu e a socialização como incorporação do *habitus*

Considerado um dos mais importantes sociólogos franceses do séc.XX, Pierre Bourdieu investe na construção de uma filosofia da ação – também chamada de relacional ou disposicional – opondo-se tanto ao estruturalismo, que reduz as ações dos indivíduos à meros epifenômenos das estruturas, quanto às perspectivas fenomenológicas, que buscam explicar os fenômenos sociais somente através das razões supostamente autônomas e conscientes dos sujeitos. Para tanto, estabelece uma praxiologia que se funda no estudo das relações entre ação e estrutura, tendo como objeto

“(...) não somente o sistema de relações objetivas que o modo de conhecimento objetivista constrói, mas também as relações dialéticas entre essas estruturas e as disposições estruturadas, nas quais elas se atualizam e que tendem a reproduzi-las. (...) Essa forma de conhecimento buscaria apreender, então, a própria articulação entre o plano da ação ou das práticas subjetivas e o plano das estruturas, ou, como repetidamente refere-se o autor, o processo de ‘interiorização da exterioridade e de exteriorização da interioridade’” (Nogueira, 2004:26).

O mundo social, para Bourdieu, deve ser compreendido à luz de três conceitos fundamentais: campo, *habitus* e capital. Discutindo seu método de investigação social, defende que o pesquisador deve ter como objetivo “apreender as estruturas e mecanismos que (...) escapam tanto ao olhar nativo quanto ao olhar estrangeiro, tais como os princípios de construção do espaço social ou os mecanismos de reprodução desse espaço (...)” (Bourdieu, 1996:15)

A esse princípio de produção da ordem observada, incorporada nos próprios sujeitos, Bourdieu chamou de *habitus*, conceito-mediação entre as dimensões subjetiva e objetiva do mundo social,

“(...) entendido como sistema de disposições duráveis estruturadas de acordo com o meio social dos sujeitos e que seria predisposta a funcionar como estruturas estruturantes, isto é, como princípio gerador e estruturador das práticas e representações” (Nogueira, 2004:27).

Os sujeitos, em função de sua posição social, “vivenciam experiências que estruturariam internamente sua subjetividade, constituindo uma espécie de matriz de percepções e apreciações” (Nogueira, 2004:28). Nas diversas situações sociais em que o sujeito atua, este o faz não como um indivíduo qualquer, mas “(...) como um membro típico de um grupo ou classe social que ocupa uma posição determinada nas estruturas sociais. Ao agir desta forma, finalmente, o sujeito colaboraria, sem o saber, para reproduzir as propriedades do seu grupo social de origem e a própria estrutura das posições sociais na qual ele foi formado” (id.:29).

É justamente neste ponto que se baseiam muitas das críticas feitas à obra de Bourdieu, considerando que o caráter reprodutor do *habitus* não deixaria espaços para a mudança social. Porém, como alerta o autor, essa matriz não deve ser considerada um conjunto inflexível de regras, mas sim um princípio gerador duravelmente armado de improvisações regradas. A cada conjuntura específica, as disposições gerais são adaptadas pelos sujeitos:

“O sujeito precisaria então necessariamente, ajustar suas disposições duráveis para a ação, seu habitus, formado numa estrutura social anterior, à conjuntura concreta na qual age” (Nogueira, 2004:29).

Compondo a tríade conceitual proposta pela praxiologia de Bourdieu, os conceitos de campo e de capital são considerados indissociáveis da noção de habitus. Segundo o autor, o processo de diferenciação do mundo social - já apontado por Durkheim - faz com que surjam novos campos - esferas da vida social que se autonomizam progressivamente através da história, cujas leis, relações, conteúdos e recursos são diferentes de outros campos.

Partindo de uma pesquisa social sobre a religião - quando elabora a noção do campo religioso como “estrutura de relações objetivas” - o autor propõe a aplicação de sua metodologia à outros domínios, a fim de descobrir as propriedades específicas e as invariantes dos diferentes universos estudados. Tendo como hipótese a existência de homologias estruturais e funcionais entre todos os campos, Bourdieu elabora sua teoria geral dos campos.

Questionando a idéia da sociedade vista como um todo integrado, onde opera uma lógica social única, Bourdieu introduz o conceito de campo, capaz de revelar o conjunto de espaços relativamente autônomos que compõem a sociedade. De acordo com o autor,

“Cada um desses espaços constitui um campo – econômico, político, cultural, científico, jornalístico etc. – ou seja, um sistema estruturado de forças objetivas, uma configuração relacional que, à medida que um campo magnético, é dotado de uma gravidade específica, capaz de impor sua lógica a todos os agentes que nele penetram. Assim, nenhuma ação (ou produto) – seja um enunciado, uma criação estética ou tomada de posição política – pode ser diretamente relacionada à posição social de seus autores, pois esta é sempre retraduzida em função das regras específicas do campo no interior do qual foi construída” (Bourdieu apud Loyola, 2002).

Rebatendo os defensores da primazia do campo econômico, que reduzem os objetivos da ação humana ao interesse lucrativo (Bourdieu, 1996:147) e àqueles que, de modo aligeirado, viram na sua teoria uma transferência deste pensamento sobre os demais, afirma que “ a teoria econômica (...) em vez de ser modelo fundador, deve antes ser pensada como um caso particular da teoria dos campos” (Bourdieu, 1989:69).

De acordo com o autor, o campo é o “universo no qual estão inseridos os agentes e as instituições que produzem, reproduzem ou difundem a arte, a literatura ou a ciência” (Bourdieu, 2004:20). Enquanto microcosmo dotado de suas próprias leis e regras, tem sua autonomia medida pela sua capacidade de refratar ou retraduzir as pressões e demandas externas. Quanto maior o grau de intervenção de outros campos, mais heterônomo será considerado o campo. Isso não quer dizer que possam ser pensados como espaços de homogeneidade: “todo campo (...) é um campo de forças e um campo de lutas para conservar ou transformar esse campo de forças” (Bourdieu, 2004:22). As relações que se estabelecem no interior de um campo ao mesmo tempo em que identificam os agentes, também os diferenciam. De acordo com Bourdieu,

“implicam tendências imanentes e probabilidades objetivas. Um campo não se orienta totalmente ao acaso (...) Entre as vantagens sociais daqueles que nasceram num campo, está precisamente o fato de ter, por uma espécie de ciência infusa, o domínio das leis imanentes do campo (...) o sentido do jogo” (Bourdieu, 2004:27).

A dinamicidade de um campo é dada pela própria disputa que se trava em seu interior em torno de valores, conceitos e práticas:

“Há, portanto, estruturas objetivas, e, além disso, há lutas em torno dessas estruturas. Os agentes sociais (...) não são partículas passivamente conduzidas pelas forças do campo. (...) Eles têm disposições adquiridas (...) que chamo de habitus, isto é, maneiras permanentes, duráveis que podem, em particular, levá-los a resistir, a opor-se às forças do campo. Aqueles que adquirem, longe do campo em que se inscrevem, as disposições que não são aquelas que esse campo exige, arriscam-se, por exemplo, a estar sempre defasados, deslocados, mal colocados (...) Mas eles podem também lutar com as forças do campo, resistir-lhes e, em vez de submeter suas disposições às estruturas, tentar modificar as estruturas em razão de suas disposições (...)” (Bourdieu, 2004:29).

Esta luta, no entanto, não se dá em igualdade de condições:

“Qualquer que seja o campo, ele é objeto de luta tanto em sua representação quanto em sua realidade (...) Os agentes sociais estão

inseridos na estrutura e em posições que dependem do seu capital e desenvolvem estratégias que dependem, elas próprias, em grande parte, dessas posições, nos limites de suas disposições. Essas estratégias orientam-se seja para a conservação da estrutura seja para a sua transformação” (Bourdieu, 2004:29).

Estendendo a noção de capital econômico a outras formas de riqueza, Bourdieu formula os conceitos de capital cultural, referido à relação entre a cultura erudita e a cultura escolar; de capital social, entendido como a rede de relações sociais de um determinado indivíduo ou grupo e de capital simbólico, “formado pelo conjunto de signos e símbolos que permitem situar os agentes no espaço social” (Loyola, 2002:66). A diferença na posse destes capitais é absolutamente relevante para o entendimento das relações que se estabelecem no interior dos campos.

Particularmente em Bourdieu, a socialização, bem como a questão da identidade, encontra-se diretamente ligada ao habitus, entendido como

“um sistema de esquemas de percepção, de apreciação e de ação (...), um conjunto de conhecimentos práticos adquiridos ao longo do tempo que nos permitem perceber e agir e evoluir com naturalidade num universo social dado” (Loyola, 2002:68).

Ainda que o autor considere seu caráter duradouro,

“vale lembrar que o habitus é um operador, uma matriz de percepção e não uma identidade ou uma subjetividade fixa (...) sendo produto da história, o habitus é um sistema de disposições aberto, permanentemente afrontado a experiências novas e permanentemente afetado por elas. Ele é durável, mas não imutável” (Loyola, 2002:83).

“A importância do habitus segundo Bourdieu se deve ao fato de que um conjunto coerente de disposições subjetivas, capazes ao mesmo tempo de estruturar representações e de gerar práticas, pode ser pensado e analisado como produto de uma história, ou seja, de uma seqüência necessariamente heterogênea de condições objetivas, seqüência essa que define a trajetória dos indivíduos como um movimento único pelos campos sociais, tais como a família de origem, o sistema escolar ou o universo profissional” (Dubar, 2005:89).

Bourdieu parece encontrar outro caminho para a compreensão da articulação entre os sistemas lógicos e os sistemas sociais. Diferentemente dos culturalistas e funcionalistas, a abordagem do autor conecta o caráter produtivo do ato individual – ação humana – ao próprio mecanismo de reprodução de sua posição social:

“(...) ao descartar toda estratégia que lhes pareça arriscada, com base em suas experiências, os indivíduos geralmente acabam por querer praticamente apenas o que têm chance de conseguir, considerando seu passado” (Dubar, 2005:78).

Esse processo

“puramente social e quase mágico de socialização (...) assegura simultaneamente adesão subjetiva dos agentes à reprodução de sua posição social e sua participação ativa nessa reprodução, provocando a incorporação de uma grande quantidade de senso comum, cuja evidência imediata é acompanhada de objetividade que assegura o consenso” (Bourdieu apud Dubar, 2005:78).

Assim, os efeitos do *habitus* se inscrevem de maneira duradoura no corpo e nas crenças, ativando portanto, esquemas de percepção, de pensamento e de ação.

A possibilidade de mudança, aparentemente banida dessa abordagem – aparece incluída na “trajetória social característica de uma descendência ou de um grupo social” (Dubar, 2005:82), sendo o *habitus* então não apenas a reprodução das condições objetivas – condição social de origem – mas das “atitudes subjetivas provenientes da descendência familiar”:

“Um filho de operário, por sua vez filho de camponês e totalmente propenso à ascensão social e a sair da condição operária, não será educado da mesma maneira que um filho de operário, também filho de operário e persuadido de que não é possível sair da condição operária. Enquanto o primeiro poderá ter um “habitus pequeno-burguês” – mesmo sendo de origem operária, mas com uma socialização antecipatória de pequeno-burguês – o segundo terá um habitus operário tradicional.” (Dubar, 2005:80).

Ou seja, o *habitus*, como produto da socialização, expressa tanto uma posição (superior/inferior) como uma trajetória (linear/ascendente), compartilhando de uma mesma visão de mundo (econômico/social). A vinculação ao conceito de classes sociais de Marx é explicitada através da sua correspondência a um conjunto de *habitus* específicos. Cada classe é definida pelo estilo de vida (bens e práticas culturais) e por uma relação específica com o futuro (incluindo recursos econômicos e culturais).

Nesta visão, portanto, as identidades correspondem à identidades de classe, uma vez que mesmo em sua dimensão produtiva, os agentes reproduzem, de modo inconsciente e sob a ilusão da escolha, os mesmos esquemas a todas as situações vividas:

“Ao assegurar a incorporação dos habitus de classe, a socialização produz o pertencimento de classe dos indivíduos reproduzindo a classe como grupo que partilha o mesmo habitus (Bourdieu apud Dubar, 2005:85).

Desse modo, dada a correspondência entre condições objetivas e as disposições subjetivas, para Bourdieu a identidade social corresponde a “identificação a uma posição” no espaço social.

A recusa do mecanismo sistematicamente reprodutor do *habitus* levou os críticos da teorização de Bourdieu e reinterpretar a noção de trajetória. Evitando reduzi-la a uma “posição objetiva”, ela é definida antes como um recurso subjetivo, ou seja, um balanço das capacidades para enfrentar os desafios específicos de um dado sistema (Dubar, 2005:92).

Embora considerando que a visão do futuro possa reproduzir as percepções de trajetórias passadas, esta deve ser entendida como apenas uma das configurações possíveis entre representações (e categorias) herdadas da trajetória passada e estratégias (e categorizações) possibilitadas pelas oportunidades do sistema (id, 93).

2.2.4. A socialização como construção social da realidade

Prosseguindo com a sistematização de Dubar, chega-se ao quarto e último grupo de teorias, que concebem a socialização como uma construção social da realidade. De forma diversa das abordagens culturais e funcionais que reduzem esta à uma forma de integração assentada em um condicionamento inconsciente, a abordagem

construcionista coloca a “interação e a incerteza no cerne da realidade social” (Dubar, 2005:97).

Rompendo com a visão de unidade do mundo social – seja em torno da cultura de uma sociedade “tradicional” e pouco evolutiva, seja em torno de uma economia generalizada que impõe a todos os membros das sociedades “modernas” sua lógica de maximização dos ganhos materiais e simbólicos, busca recuperar o caráter dinâmico das identidades. Essa interpretação reúne contribuições diversas de Habermas, Max Weber, George Herbert Mead, Peter Berger e Thomas Luckmann.

De acordo com Dubar, os autores que se alinham neste grupo partem de uma mesma referência filosófica: em um texto de juventude, Hegel escreve o que Habermas considerou como a “primeira formulação sintética da unidade problemática do processo de socialização”, onde são articulados três modelos de formação heterogêneos e de relações dialéticas entre os mundos subjetivo (representação simbólica), objetivo (processo de trabalho) e social (interação baseada na reciprocidade).

A socialização passa então a ser definida na relação entre o desenvolvimento dos indivíduos e a estruturação dos sistemas sociais. A dialética da **interação** indica o reconhecimento recíproco como ponto de chegada possível da socialização:

“A identidade do Eu só é possível graças à identidade do grupo que me reconhece, identidade essa que depende do meu próprio conhecimento” (Habermas, apud Dubar, 2005:100).

Como só posso definir minha identidade através da relação com o outro, Hegel, ao contrário do *cogito* cartesiano e da posição de Kant em defesa da autonomia do sujeito, confere maior importância ao meio em que são produzidas as identidades que à reflexão de um eu solitário sobre si mesmo.

Por conseguinte, segundo Dubar, a dialética da **representação** caracteriza o meio no qual se realiza a “apropriação subjetiva do objeto pelo sujeito” (Dubar, 2005:101). Nesse sentido, a linguagem torna-se especialmente importante: seu caráter de “sistema cultural preexistente a toda existência individual” é o pressuposto de toda interação. Esta porém,

“só adquire seu sentido em suas relações com as duas outras no cerne dos dois sistemas de atividades (...) mais estruturantes da identidade:

a atividade instrumental (...) que une, em torno dos processos de trabalho as finalidades econômicas e os meios técnicos e organizacionais para alcançá-las, e a atividade comunicativa, que estrutura a interação entre os indivíduos – e portanto, sua identidade – por meio das práticas lingüísticas” (Habermas apud Dubar, 2005:101-102).

A divergência de Habermas em relação à Piaget figura exatamente na localização da dialética motriz da socialização, não mais situada entre a “maturação subjetiva do indivíduo e as incitações objetivas do entorno”, mas no vínculo entre o trabalho e as atividades comunicativas, consideradas como “sistemas de poder e legitimidade”.

A dialética do **trabalho**, portanto, está na origem da identidade. É no trabalho – na concepção hegeliana, visto como a essência do homem – que se dá a “institucionalização do reconhecimento recíproco” (Id, 2005:102).

Ao conceber essa dialética de forma crítica e menos contemplativa, Marx retoma a dialética hegeliana trabalho/interação, ampliando-a e tornando-a historicamente operacional. É através da dialética das forças produtivas e das relações de produção que são evidenciadas as contradições entre o poder do trabalho como forma de dispor dos processos naturais para a satisfação das necessidades sociais e o poder de decidir a natureza da produção, sua organização e a repartição de seus produtos (Dubar, 2005:103). Ainda que divergindo quanto ao modo como esta relação se estabelece, ambos partilham o ponto de vista de que “o processo de formação, no decorrer da história universal, depende dos mecanismos de reprodução da vida social, e que estes se consolidam nas interações travadas no momento do trabalho (...)” (Id, 2005:103).

Divergindo de Marx, Habermas considera inadmissível reduzir as relações sociais de produção às forças produtivas, enfraquecendo exatamente o caráter dialético desses momentos.

Quadro II. Representação do processo de socialização segundo Habermas de acordo com Hegel (Filosofia de Iena)

Categorias	Mundo Objetivo	Mundo subjetivo	Mundo social
Mediações entre sujeito e objeto	Dialética do trabalho	Dialética da representação	Dialética da interação
Categorias	Ferramentas	Símbolos	Relações
Categorias	Atividade instrumental		Atividade comunicativa
Identidades de consciência (momentos da identidade)	Consciência arditosa (identidade REIVINDICADA)	Consciência da denominação (identidade REPRESENTADA)	Consciência reconhecida (identidade RECONHECIDA)
Instrumentos de socialização	Regras técnicas	Esquemas cognitivos	Normas jurídicas
Processos	Exteriorização Apropriação		Cisão/alienação Reconciliação
Esfera	Produção	Linguagem	Comunicação

Fonte: Dubar, 2005:106

Na mesma linha que atribui importância central às interações na definição do social, Max Weber se recusa a separar as estruturas dos sistemas de ação que as criaram e mantêm ativas. Conseqüentemente, sua concepção de socialização implica na consideração das formas da atividade humana e nos modos de orientação de um comportamento individual em relação aos outros.

Weber distingue duas formas gerais de orientação do comportamento dos indivíduos nos processos de socialização e que correspondem a duas formas básicas de agrupamento: a **socialização comunitária** e a **socialização societária**. A primeira pressupõe uma coletividade de pertencimento, é compreendida como “vida orgânica e real” cujas relações são estabelecidas em torno de três relações fundamentais: entre mãe e filho, homem e mulher e irmãos. De acordo com F.Tönnies (*apud* Dubar, 2005:110), a imbricação destas três relações primitivas (filiação, aliança e consanguinidade) constitui “a unidade elementar mais imediata que torna possível a ‘comunidade das vontades humanas’”. Por sua vez, a forma societária indica um agrupamento de indivíduos a partir de interesses variados, o que implica um estado de permanente tensão entre seus

membros. Se na socialização comunitária os indivíduos “permanecem ligados apesar de toda separação”, na socialização societária estão “separados apesar de toda ligação” (Id, 2005:110).

Quadro III. Categorias da socialização em Max Weber

	Socialização comunitária		Socialização “societária”		
Tipos de ação	Tradicional / emocional		Racional em relação a valores Racional em relação a fins		
Relação social dominante	Solidariedade herdada		Acordo por engajamento mútuo voluntário		
Fundamento da regularidade	Costume		Interesses específicos		
Ordem legítima	Crença religiosa	Abandono ao Líder	Fé nos valores	Convenções	Direito
Fundamento de legitimidade	Tradicional/carismático		Legal-racional		
Forma dominante de disposição	Sentimento de pertencimento comum		Compromisso ou coordenação de interesses motivados racionalmente		
Tipos de agrupamento	Família	Outras comunidades afetivas	Instituição	Nação Associação	Empresa

Fonte: Weber *apud* Dubar, 2005:109

Tomadas como **tipos ideais** e não como representações realistas das relações sociais, “a grande maioria das relações sociais tem em parte o caráter de uma socialização comunitária e em parte o de uma socialização societária” (Weber *apud* Dubar, 2005:111). O deslocamento de uma socialização comunitária dominante a uma socialização societária dominante não é vista em termos de uma imposição, mas sim de uma crescente racionalização que se expressa tanto na esfera econômica como nas esferas política, religiosa e cultural. A fragmentação do espaço social encontra-se na base dessa racionalização:

“Ao contrário da ‘socialização comunitária’ que assume formas unificadoras e repousa sobre o encaixe dos pertencimentos (família, clã, aldeia, etnia...) a socialização societária implica, de acordo com Weber, uma dissociação e uma autonomização crescente dos campos de atividade social cuja configuração depende das relações entre os

interesses dos atores implicados. Essa fragmentação do social é correlata à burocratização das instituições, compartimentadas em inúmeras administrações especializadas e impessoais encarregadas de aplicar e elaborar regulamentações cada vez mais diversas, manifestando, por essa dispersão, a primazia crescente da regra pela regra. A figura do expert profissional dotado do monopólio legítimo de uma competência testada, fundamentada na especialização do saber e na delegação de autoridade legal se torna, assim, o produto típico da socialização societária, mecanismo essencial da racionalização social.” (Dubar, 2005:112).

Porém, essa racionalização típica das sociedades modernas não se dá de modo linear e absoluto, mas sim como um processo complexo e aberto, havendo combinações múltiplas entre as duas formas de socialização nos mais diferentes campos de atividade social, como as classes sociais e os partidos políticos.

O caráter interativo da socialização ganha maior aprofundamento e argumentação com os trabalhos de George Herbert Mead. Considerado o fundador do interacionismo simbólico, Mead considera a socialização como a “construção de uma identidade social (um self, no vocabulário de Mead) na e pela interação – ou comunicação com os outros”.

Assim como Weber, Mead considera o ato social o fato primordial da socialização, implicando a interação de diferentes organismos. O gesto é considerado o ato elementar que constitui uma adaptação à reação do outro. Diferenciando os gestos reflexos dos gestos simbólicos, Mead afirma que os últimos implicam a presença e a intenção do outro, e portanto, carregam consigo “símbolos significativos que tem um sentido definido” (Mead *apud* Dubar, 2005:115).

Partindo do pressuposto de que a conversação por gestos está na base de toda linguagem, constituindo-se em modelo de toda comunicação e na “essência da significação”, depreende-se que todo gesto simbólico comporta uma reação adaptativa do outro e a antecipação do ato social que ele indica. Assim, Mead concebe a socialização como “uma construção progressiva da comunicação do Si-mesmo como membro de uma comunidade, participando ativamente de sua existência e, portanto, de sua transformação” (Dubar, 2005:116).

O processo de socialização compreenderia, de acordo com Mead, três etapas essenciais: a assunção, pela criança dos **papéis** desempenhados pelos seus próximos (os outros significativos, como o pai e a mãe); a entrada da criança na escola maternal, onde ocorre a passagem do jogo livre ao jogo com regras, onde se supõe uma compreensão diversa do outro (o outro generalizado); e por fim, o reconhecimento do indivíduo como membro das comunidades às quais se identificou progressivamente. Esse reconhecimento do Si-mesmo implica mais do que considerar-se um membro passivo que interiorizou os valores gerais do grupo, mas sim, um ator que “preencha um papel útil e reconhecido no grupo”. Assim, a socialização anda de par com a individualização:

“Do equilíbrio e da união dessas duas faces do Si-mesmo – o “mim” que interiorizou o “espírito” do grupo e o “eu” que me permite me afirmar positivamente no grupo – dependem a consolidação da identidade social e, portanto a conclusão do processo de socialização” (Dubar, 2005:120).

Retomando e prolongando as análises de Mead, Peter Berger e Thomas Luckmann introduzem uma distinção entre a socialização primária e a socialização secundária. A socialização primária consistiria na imersão dos indivíduos no universo no mundo vivido, que é ao mesmo tempo um universo simbólico e cultural e um saber sobre esse mundo. Ao ser socializado, o indivíduo incorpora um saber básico predeterminado que programa seus esquemas de percepção do mundo objetivo, objetiva esse mundo no interior de uma linguagem, organiza objetos que são apreendidos como realidades e fornece a estrutura no interior da qual tudo o que ainda não foi conhecido acabará sendo conhecido um dia. Ao assegurar, simultaneamente a “posse subjetiva de um eu e de um mundo” são consolidados os papéis sociais – modelos predefinidos de condutas típicas e os códigos que permitem a definição social das situações.

É porém no desenvolvimento da teoria da socialização secundária de Berger e Luckmann que Dubar encontra uma originalidade de grande potencial heurístico. Partindo de uma dupla hipótese – “a socialização nunca é totalmente bem-sucedida” e “a socialização nunca é total nem terminada”, Berger e Luckmann definem a socialização secundária como a “interiorização de subdivisões de mundos institucionais especializados” e “aquisição de saberes específicos e de papéis direta ou indiretamente arraigados na divisão do trabalho” (Berger e Luckmann *apud* Dubar, 2005:122).

Para Dubar, estes saberes especializados podem ser traduzidos como saberes profissionais, constituindo um novo gênero de saberes:

“São maquinarias conceituais que compreendem um vocabulário, receitas (ou fórmulas, proposições, procedimentos), um programa formalizado e um verdadeiro “universo simbólico” que veiculam uma concepção de mundo, mas que, ao contrário dos saberes básicos da socialização primária, são definidos e construídos com referência a um campo especializado de atividades e, portanto, ‘situados diversamente no interior do universo simbólico como totalidade’” (Dubar, 2005:122).

Outra contribuição fundamental desta abordagem diz respeito aos problemas de consistências entre a socialização primária e as subseqüentes. Ainda que muitas vezes estas possam significar um mero prolongamento da socialização primária, sendo seus conteúdos e visão de mundo convergentes, várias outras possibilidades se colocam.

Quando estes divergem, instala-se um processo de crises, desconstrução e reconstrução de realidades subjetivas podendo constituir uma total ruptura em relação à socialização primária, e nesse caso, o abandono dos referenciais que modelavam os esquemas perceptivos e de orientação para a ação cotidiana. Os chamados “*choques biográficos*” são invariavelmente acompanhados de processos de “transformação do mundo” e de “desestruturação/reestruturação de identidade”. Para que se efetivem, as transformações identitárias necessitam de certas condicionalidades, que incluem um distanciamento entre identidade real e virtual; técnicas que assegurem uma identificação com o futuro papel visado – um forte engajamento pessoal; um processo institucional de *iniciação*; a ação contínua de um “aparelho de conversação” capaz de transformar o mundo vivido pela linguagem e a existência de uma “estrutura de plausibilidade” – uma instituição mediadora.

No decorrer do processo de socialização secundária, as rupturas drásticas são vivenciadas através de verdadeiras “alternâncias”, ou seja, de transformações totais da identidade. São exemplos típicos desse fenômeno a conversão religiosa, o doutrinamento político e a psicoterapia. A realização de uma socialização secundária que resulte em ruptura com a socialização primária pode se originar tanto de uma situação de socialização primária fracassada (acidentes biográficos), onde a socialização secundária produz uma identidade mais satisfatória e consistente, quanto em

circunstâncias em que as identidades anteriores se tornam problemáticas – as identificações ficam fracas ou mesmo desaparecem. De acordo com os autores (Berger e Luckmann *apud* Dubar, 2005:124), “essa situação é particularmente provável em um contexto socioestrutural de grande mobilidade, de transformação da divisão do trabalho e da distribuição social dos saberes”.

É fácil notar, tomando esta matriz analítica, que as pressões para a modificação das identidades podem ocorrer a partir de contextos diversos, seja no sentido de uma pedagogia crítica, visando a desalienação do trabalho, seja na perspectiva de internalização dos valores de mercado (competitividade, competência, flexibilidade), comuns à “pedagogia da hegemonia” neoliberal (Neves, 2005).

Ainda que as socializações primária e secundária sejam relativamente autônomas, os autores alertam que elas não podem ser consideradas totalmente independentes: “a socialização secundária nunca apaga totalmente a identidade geral construída no fim da socialização primária” (Id, 2005:125).

De acordo com Dubar, um dos maiores êxitos desta abordagem reside na possibilidade de tratar da socialização na perspectiva da transformação social, e não apenas do ponto de vista da reprodução da ordem social. É somente através da socialização secundária que podem ser contestadas as relações sociais interiorizadas na socialização primária:

“A possibilidade de construir outros ‘mundos’ que não os interiorizados na infância funda o êxito possível de uma transformação social não reprodutora. Subjetivamente, a transformação social é, pois, inseparável da transformação das identidades (...)” (Dubar, 2005:127).

Partindo do pressuposto de que somente através da socialização secundária é que se pode produzir identidades e atores sociais orientados para a produção de novas relações sociais, e que estas transformações identitárias só se efetivam mediante uma ação duradoura, torna-se estratégica a discussão sobre os aparelhos de socialização secundária:

“Por essa razão, toda análise dos processos e das condições de transformação ou de inovação esbarra na questão da aprendizagem coletiva, pelos atores, das capacidades para ‘inventar novas maneiras

de agir, novas regras e novos modelos relacionais'. Para isso, não basta abrir os espaços de ação, criando zonas de incerteza que permitam os investimentos estratégicos, também é preciso assegurar a existência de um aparelho de formação (socialização secundária) que permita a transformação das identidades de ator em um sentido que não se contente em reproduzir ou adaptar as identidades anteriores mas que permita engajar uma verdadeira criação institucional” (Dubar, 2005:127-8).

A perspectiva teórica da construção social da realidade abre, assim, uma dimensão coletiva de construção das identidades, além de conferir a estas um lugar de destaque na própria dinâmica da mudança social:

“Essa passagem do ‘representado’ ao operacional, do passivo ao ativo, do ‘já produzido’ ao ‘em construção’ permite definir as identidades como dinâmicas práticas e não como ‘dados objetivos’ ou ‘sentimentos subjetivos’ (Dubar, 2005:130).

2.2.5. Uma teoria sociológica da identidade

Diante das incertezas e indefinições que o ingresso da perspectiva psicanalítica introduz na problemática relação entre a identidade para si e a identidades para o outro, Dubar chega a questionar a possibilidade dessa noção ser localizada em uma abordagem sociológica. Conclui que sim, desde que esta seja remetida ao interior do processo de socialização. Assim,

“(...) a identidade nada mais é que o resultado a um só tempo estável e provisório, individual e coletivo, subjetivo e objetivo, biográfico e estrutural, dos diversos processos de socialização que, conjuntamente, constroem os indivíduos e definem as instituições” (Dubar, 2005:136).

Apresentando uma teoria da identificação que parte da constatação da divisão do Eu como expressão subjetiva da dualidade do social, Dubar define como *atos de atribuição* aqueles que visam definir ‘que tipo de homem você é’, também chamado de identidade para o outro, e como *atos de pertencimento* aqueles que exprimem que tipo de homem você quer ser, ou seja, a identidade para si.

O primeiro processo – de atribuição da identidade pelas instituições e agentes que estão em interação direta com o indivíduo – só pode ser analisado no interior dos sistemas de ação nos quais o indivíduo está implicado, constituindo o que Goffman (*apud* Dubar, 2005:140) chama de identidade “virtual”. O segundo, relativo à incorporação da identidade, depende da análise das trajetórias sociais dos indivíduos, o que significa perceber a “história que eles contam sobre o que são”. As categorias a serem utilizadas para a análise da identidade “real” (Id, 2005:140) devem ser legítimas para o próprio indivíduo e para o grupo de referência (a partir do qual ele define sua identidade para si), que pode ser diferente do grupo ao qual “objetivamente” faz parte.

A construção das identidades sociais se dá no encontro das transações externa (objetiva) e interna (subjéctiva) que buscam reduzir a distância entre as duas identidades. De acordo com Dubar,

“a relação entre as identidades herdadas, aceitas ou recusadas pelos indivíduos, e as identidades visadas, em continuidade às precedentes ou em ruptura com elas, depende dos modos de reconhecimento pelas instituições legítimas e por seus agentes que estão em relação direta com os sujeitos envolvidos”.

Assim, a construção das identidades passa pela “articulação entre os diferentes sistemas de ação, que propõem identidades virtuais, e as trajetórias vividas, no interior das quais se forjam as identidades reais às quais os indivíduos aderem” (Dubar, 2005:141). Os possíveis desacordos entre identidades virtuais e reais configuram uma problemática que “supõe a concepção e a análise da transação objetiva como uma confrontação entre demandas e ofertas de identidades possíveis”, ou seja, um campo de disputas em torno de formas de perceber e agir no meio social.

A **negociação identitária** (Dubar, 2005:141) entre os que se encontram em processo de reconstrução de identidade e os “fornecedores de identidades possíveis” constitui-se em um processo complexo, onde não cabem reducionismos, sejam eles deterministas ou subjetivistas. Ou seja, nenhum mecanismo macrossocial, nenhuma harmonia comunitária prévia ou instância simbólica reguladora (religião, Estado...) assegura a estabilidade ou a projeção identitária desejada:

“O que está em jogo é exatamente a articulação desses dois processos complexos mas autônomos: a identidade de uma pessoa não é feita à

sua revelia, no entanto não podemos prescindir dos outros para forjar nossa própria identidade” (Dubar:2005:143).

Quadro IV: Categorias de análise da identidade

Processo relacional	Processo biográfico
Identidade para o outro	Identidade para si
Atos de atribuição “Que tipo de homem ou de mulher você é” = dizem que você é	Atos de pertencimento “Que tipo de homem ou mulher você quer ser”= você diz que é
Identidade – numérica (nome atribuído) – genérica (Gênero atribuído)	Identidade predicativa de Si (pertencimento reivindicado)
Identidade social “virtual”	Identidade social “real”
Transação objetiva entre - identidades atribuídas/propostas - identidades assumidas/incorporadas	Transação subjetiva entre - identidades herdadas -identidades visadas
Alternativa entre - cooperação – reconhecimento - conflitos – não-reconhecimento	Alternativa entre - Continuidades → reprodução - Rupturas → produção
“Experiência relacional e social do PODER”	“Experiência de estratificações, discriminações e desigualdades sociais”
Identificação com instituições consideradas estruturantes ou legítimas	Identificação com categorias consideradas atraentes ou protetoras
Identidade social marcada pela dualidade	

Fonte: Dubar, 2005:142

Apesar de todas as limitações mencionadas, o uso da noção de identidade social é garantida pelo recurso a um mecanismo comum aos processos relacionais e biográficos: a tipificação. O emprego de categorias sociais limitando o número de “tipos” identitários permite identificar o outro e se auto-identificar em meio à gama de identificações fragmentárias. Variam de acordo com os espaços sociais onde são legitimadas e com as temporalidades biográficas e históricas.

Assim, seja no campo religioso (praticante, não-praticante, incréu; católico, protestante, muçulmano, umbandista, judeu, ateu), seja no campo político (direita, esquerda) ou no campo do trabalho (ativo, inativo, assalariado, não-assalariado), essas

categorizações podem permanecer válidas ou serem substituídas no decorrer do tempo segundo novos arranjos sociais.

Embora as categorizações influenciem a composição das identidades para si, elas não as determinam nem as fixam definitivamente. Os indivíduos de cada geração reconstróem suas identidades “reais” a partir das identidades herdadas, das identidades “virtuais” (fornecidas na socialização primária: família, escola) e das identidades possíveis (originárias dos diversos campos e sistemas de ação onde o indivíduo se insere (profissionais, etc), acessíveis no decorrer da socialização secundária (Dubar, 2005:145). Como se tratam de movimentos dinâmicos, nem sempre as categorizações oficiais dão conta de esgotar os tipos identitários existentes, devendo o pesquisador apreender as identificações “reais” diretamente entre os indivíduos e grupos.

Dos campos sociais em que as categorizações mais adquiriram legitimidade estão, sem dúvida alguma, os da formação e do trabalho. Mesmo herdando uma identidade sexual, étnica e de classe social, é na escola e, principalmente na confrontação com o mercado de trabalho que os indivíduos vivenciam seus momentos mais significativos de construção de identidades autônomas.

2.3. ABORDAGENS CONTEMPORÂNEAS DA IDENTIDADE: O SUJEITO PÓS-MODERNO

São nítidos os avanços que as principais teorias da socialização introduzem na conceituação e operacionalização da noção de identidade. Concebidas de forma mais aberta, interativa e em permanente construção, as identidades não são mais reduzidas aos seus aspectos reprodutivos: como dinâmicas práticas, encontram-se no cerne das transformações sociais. Porém, ainda que admitindo a dispersão das identidades subjetivas (para si) de acordo com as cenas sociais (esferas de identificação) em que o indivíduo se investe sucessivamente, o conjunto de teorias sociológicas sobre a identidade permanece preso à idéia de uma identidade essencial.

Para Hall (2006), é justamente nesse ponto que ocorrem as fissuras teóricas que levam diversos autores a elaborar uma nova concepção de identidade. Contrários à idéia de uma identidade unificada, fixa e estável, apontam para a crescente fragmentação do sujeito, indicando novas perspectivas de análise para a questão das identidades:

“O sujeito, previamente vivido como tendo uma identidade unificada e estável, está se tornando fragmentado; composto não de uma única, mas de várias identidades, algumas vezes contraditórias ou não-

resolvidas. Correspondentemente, as identidades que compunham as paisagens sociais 'lá fora' e que asseguravam nossa conformidade subjetiva com as 'necessidades' objetivas da cultura, estão entrando em colapso, como resultado de mudanças estruturais e institucionais" (Hall, 2006:12).

2.3.1. Globalização e Identidade

As profundas transformações econômicas, políticas, sociais e culturais ocorridas no final do século XX e início do século XXI tornaram-se tema quase obrigatório entre os cientistas sociais. Ainda que a transição das civilizações tradicionais às sociedades modernas já fosse considerada suficientemente dramática e abrangente em seu impacto, o extremo dinamismo e o escopo globalizante das mudanças observadas nas últimas décadas é sem dúvida perturbador.

De acordo com o sociólogo Anthony Giddens, “estamos alcançando um período em que as conseqüências da modernidade estão se tornando mais radicalizadas e universalizadas”. Seu dinamismo provém da “separação do tempo e do espaço”, do “desencaixe dos sistemas sociais” e da “apropriação reflexiva do conhecimento” (Giddens, 1991:13).

O espaço e o tempo deixam de ser, como eram nos tempos pré-modernos, “aspectos entrelaçados e dificilmente distinguíveis da experiência vivida” (Bauman, 2001:15). A separação entre tempo e espaço e sua formação em dimensões padronizadas é a condição principal para que ocorra o desencaixe dos sistemas sociais, tidos como “‘deslocamento’ das relações sociais de contextos locais de interação e sua reestruturação através de extensões indefinidas de tempo-espaço” (*Id, ibid: 29*). Por sua vez, a “reflexividade da vida social consiste no fato de que as práticas sociais são constantemente examinadas e reformadas à luz de informação renovada sobre estas próprias práticas, alterando assim constitutivamente seu caráter” (*Id, ibid: 45*).

Embora se possa afirmar que as sociedades estejam em processo contínuo de integração internacional, e que a “modernidade é inerentemente globalizante” (Giddens, 1991), o processo histórico a que se convencionou denominar globalização é mais recente. Refere-se a um conjunto de transformações econômicas, políticas, culturais e sociais operadas com o sentido de conferir maior dinamicidade ao capitalismo

contemporâneo. Sua gênese pode ser associada à crise estrutural do capitalismo na década de 1970 e ao declínio das experiências socialistas na Europa.

Caracterizada pela expansão do livre mercado e intensificação do fluxo internacional de capital financeiro – em parte viabilizada pela introdução de novas tecnologias de informação e comunicação - a globalização, em sua dimensão econômica, favoreceu a expansão das grandes corporações transnacionais e da indústria.

Do ponto de vista político, a autonomia do Estado-Nação é enfraquecida diante da reorganização dos países em torno de blocos comerciais e organizações supranacionais desenraizadas, que estabelecem padrões, avaliações e recomendações aos países membros, numa convergência de políticas globais com propósitos homogeneizadores alinhadas ao neoliberalismo (Ball, 2001). A defesa de uma concepção única de políticas para a competitividade econômica coloca os propósitos sociais da intervenção do Estado em segundo plano. As corporações valem-se de sua múltipla territorialidade, buscando vantagens competitivas nos diferentes cenários políticos e econômicos, desenvolvendo ciência e tecnologia nos países centrais, explorando mão-de-obra barata nos países periféricos e incentivos fiscais naqueles em desenvolvimento.

Na dimensão cultural, a globalização se expressa tanto na disseminação da cultura do consumo e da contínua transformação de bens materiais e simbólicos em mercadorias, como pelo tensionamento entre o local e o global. São contrapostas tendências e efeitos de homogeneização cultural - vinculadas à ampliação do mercado de consumidores genéricos - e de resistência e afirmação de localismos e nacionalismos. A complexa diversidade cultural é uma marca das sociedades contemporâneas, e as diferenças relativas à raça, etnia, gênero, sexualidade, cultura e religião têm indicado a necessidade de elaboração de políticas sociais que levem em conta estes aspectos. A ênfase no multiculturalismo passa a refletir tanto a existência de diferentes culturas em um mesmo território, quanto de uma política cultural de afirmação e reconhecimento de minorias. As diásporas modernas, decorrentes de realidades pós-coloniais, conflitos separatistas, guerras étnicas e desigualdade econômica entre países têm resultado no surgimento de um número cada vez maior de refugiados políticos, imigrantes legais e ilegais, colocando no centro dos debates as formas socioculturais de afirmação e de negação do outro.

Do ponto de vista social, a compressão espaço-tempo da globalização gera impactos diretos na experiência pessoal, não se resumindo à “emergência de sistemas mundiais de larga escala como também às transformações na própria tessitura da vida cotidiana” (Giddens, *apud* Ball, 2001). Dessa forma “o ritmo e o conteúdo do dia-a-dia tornou-se não somente mais efêmero e volátil – a produção de mercadorias cada vez mais enfatiza os valores e virtudes do instantâneo e do descartável – como também, cada vez mais, centrado nos sistemas de signos e não mais nas próprias mercadorias” (Harvey *apud* Ball, 2001,p.101).

Lançando mão de uma metáfora para captar a natureza desta nova fase da história da modernidade, o sociólogo polonês Zygmunt Bauman caracteriza o presente estágio como da “modernidade líquida”:

“Os fluidos, por assim dizer, não fixam o espaço nem prendem o tempo. Enquanto os sólidos têm dimensões espaciais claras (...) os fluidos não se atêm muito a qualquer forma e estão constantemente prontos (e propensos) a mudá-la; assim, para eles, o que conta é o tempo, mais do que o espaço que lhes toca ocupar; espaço que, afinal, preenchem apenas por um momento” (Bauman, 2001:08).

No princípio da modernidade, os primeiros sólidos a derreter foram as “lealdades tradicionais”, os “direitos costumeiros” e as “obrigações éticas” que prendiam as empresas às relações familiares, impedindo os movimentos baseados exclusivamente na racionalidade dos negócios. O “derretimento” destas instituições pré-modernas, no entanto, cedeu lugar a “novos sólidos”, mais “confiáveis” e “administráveis”:

“O derretimento dos sólidos levou à progressiva libertação da economia de seus tradicionais embaraços políticos, éticos e culturais. Sedimentou uma nova ordem, definida principalmente em termos econômicos. Essa nova ordem deveria ser mais sólida que as ordens que substituíra, porque, diferentemente delas, era imune a desafios por qualquer ação que não fosse econômica” (Bauman, 2001:10).

Os sólidos que estão derretendo neste momento da modernidade “líquida” são “os elos que entrelaçam as escolhas individuais em projetos e ações coletivas” (Bauman, 2001:12). Os padrões e configurações que possibilitavam o pertencimento a

determinados grupos de referência não são mais “dados”, nem “auto-evidentes”, ficando a cargo dos indivíduos sua busca e reconhecimento.

Segundo Bauman, são duas as principais distinções entre a modernidade “sólida” e a “líquida”: a primeira se refere ao colapso gradual e o rápido declínio da ilusão moderna de um *telos* alcançável de mudança histórica, um lugar de chegada semelhante a um Estado de perfeição. Esse cenário ideal, completo e absoluto, capaz de satisfazer todas as necessidades e de suprimir todas as contingências, disputas, ambivalências e imprevistos não parece mais se sustentar. A segunda diferença é a “desregulamentação e a privatização das tarefas e deveres modernizantes”. A crescente individualização envolve o deslocamento das responsabilidades coletivas - encarnadas pelo Estado moderno na busca de uma sociedade mais justa - para as responsabilidades individuais na condução dos desafios da própria vida:

“O que costumava ser considerado uma tarefa para a razão humana, vista como dotação e propriedade coletiva da espécie humana, foi fragmentado (‘individualizado’), atribuído às vísceras e energia individuais e deixado à administração dos indivíduos e seus recursos”
(Bauman, 2001:38).

Na modernidade “líquida”, os seres humanos não nascem mais em suas identidades: o processo de individualização substitui a determinação heterônoma da posição social pela autodeterminação compulsiva:

“Resumidamente, a individualização consiste em transformar a ‘identidade’ humana de um ‘dado’ em uma ‘tarefa’ e encarregar os atores da responsabilidade de realizar essa tarefa e das conseqüências (assim como dos efeitos colaterais) de sua realização”
(Bauman, 2001:40)

Um dos sintomas mais claros da “modernidade líquida” é a obsolescência precoce das organizações sociais. Compelidas a uma reestruturação constante como forma de sobreviver ao ambiente competitivo do capitalismo globalizado, as rígidas estruturas hierárquicas piramidais das empresas dão lugar aos desenhos em rede, mais leves, flexíveis e afeitos às transformações:

“(…) as organizações sociais (estruturas que limitam as escolhas individuais, instituições que asseguram a repetição de rotinas,

padrões de comportamento aceitável) não podem mais manter sua forma por muito tempo (nem se espera que o façam), pois se decompõem e se dissolvem mais rápido que o tempo que leva para moldá-las” (Bauman, 2007:07).

O caráter instável dessas novas organizações impede que venham a ser empregadas como arcabouço de referência para as ações humanas, assim como para as estratégias existenciais de longo prazo.

Segundo autores como Stuart Hall e Zygmunt Baumann, hoje estamos acompanhando o surgimento do sujeito pós-moderno, cujas identidades são múltiplas, provisórias e cambiantes. Um mesmo indivíduo pode sentir-se pertencendo a diversos campos e ingressar ou abandonar uma identidade de modo circunstancial.

Essa nova dinâmica está ligada a uma série de mudanças que estão ocorrendo no mundo globalizado. As sociedades contemporâneas, de forma diferente das sociedades tradicionais, são caracterizadas pela mudança constante, rápida e abrangente, sendo o ritmo e o alcance das mudanças bastante distinto daquele que caracterizava o início da modernidade. A conexão das redes informacionais faz com que o impacto de eventos antes restritos às fronteiras de uma nação se estendam em ondas globais por diferentes continentes.

E como se comportam as identidades diante do mundo globalizado? Segundo Hall (2006:75), “quanto mais a vida social se torna mediada pelo mercado global de estilos, lugares e imagens, pelas viagens internacionais, pelas imagens da mídia e pelos sistemas de comunicação globalmente interligados, mais as identidades se tornam desvinculadas – desalojadas – de tempos, lugares, histórias e tradições específicos e parecem ‘flutuar livremente’”. A compressão espaço-tempo (Giddens, 1991) tem favorecido a penetração de influências sociais bastante distantes daquelas presentes no lugar, gerando movimentos de homogeneização cultural, resistência e de hibridação (Hall, 2006).

As transformações econômicas, políticas, sociais e culturais ocorridas na contemporaneidade põem em xeque as identidades nacionais e as identidades pessoais (Moreira, 2006; Hall, 2006, Bauman, 2005). Em tempos de economia global e de livre mercado, valoriza-se a flexibilidade e o desenvolvimento de competências individuais como valores fundamentais para a sobrevivência no sistema. Em meio ao

enfraquecimento dos laços sociais e da própria idéia de comunidade, são defendidas as atitudes competitivas como valores necessários aos indivíduos. A sociedade, vista como “rede” e não mais como “estrutura” (Bauman, 2007:09) apresenta-se como uma “matriz de conexões e desconexões aleatórias” (*id, ibid*), onde não cabem planejamentos de longo prazo e lealdades de grupo: diante da escassez e do desemprego estrutural, dissolvem-se os elos de pertencimento e as identidades tornam-se cada vez mais provisórias:

“A identidade torna-se uma ‘celebração móvel’: formada e transformada continuamente em relação às formas pelas quais somos representados ou interpelados nos sistemas culturais que nos rodeiam” (Hall, 2006:13).

As próprias comunidades – entidades que definem as identidades e às quais estas se referem – são cada vez mais efêmeras e circunstanciais. Segundo Bauman (2005), é comum afirmar que as comunidades são de dois tipos: as comunidades de “vida e de destino”, cujos membros vivem juntos em uma ligação absoluta, e outras que são “fundidas unicamente por idéias ou por uma variedade de princípios” (Bauman, 2005:17).

Diante da complexidade das relações sociais estabelecida em tempos de globalização – seja pelas possibilidades de interação, seja pela fragilidade dos laços comunitários e profissionais – somos cotidianamente expostos à diversas “comunidades de idéias e princípios”, gerando conflitos internos, ambivalências e contradições:

“À medida em que os sistemas de significação e representação cultural se multiplicam, somos confrontados por uma multiplicidade desconcertante e cambiante de identidades possíveis, cada uma das quais poderíamos nos identificar – ao menos temporariamente.” (Hall, 2006:13).

Um dos aspectos que caracterizam as novas abordagens sobre a identidade diz respeito ao descentramento do sujeito diante dessa realidade: “o próprio processo de identificação, através do qual nos projetamos em nossas identidades culturais, tornou-se mais provisório, variável e problemático” (Hall, 2006:12).

Segundo Hall, (2006), é possível identificar cinco grandes avanços na teoria social que contribuíram para este descentramento do sujeito: o estruturalismo marxista

de Louis Althusser, a descoberta do inconsciente freudiano, o estruturalismo lingüístico de Ferdinand de Saussure, a genealogia do sujeito moderno e a origem do poder disciplinar em Foucault e o impacto do movimento feminista.

De acordo com a interpretação de Althusser, ao colocar as relações sociais de produção no centro de seu sistema teórico – e não uma noção abstrata de homem - Marx teria combatido a existência de uma essência universal de homem, atributo de cada indivíduo singular: “os homens fazem a história, mas apenas sob as condições que lhes são dadas”. Assim, a força das estruturas se impunha sobre qualquer noção de agência individual.

Por sua vez, ao indicar que as identidades, assim como a sexualidade e a estrutura de nossos desejos são formadas com base em processos psíquicos e simbólicos do inconsciente, a teoria de Freud derruba o conceito do sujeito racional portador de uma identidade fixa e unificada. A idéia de uma identidade única, reunida e “resolvida” em meio aos conflitos internos e sentimentos contraditórios que acompanham a formação do inconsciente do sujeito é resultado de uma fantasia de si mesmo, é a “origem contraditória da identidade”:

“Existe sempre algo ‘imaginário’ ou fantasiado sobre sua unidade. Ela permanece sempre incompleta, está sempre ‘em processo’, sempre ‘sendo formada’. (...) Assim, em vez de falar da identidade como uma coisa acabada, deveríamos falar de identificação” (Hall, 2006:38).

Um terceiro descentramento origina-se na chamada “virada lingüística” proporcionada pelo trabalho do lingüista Ferdinand Saussure. Ao afirmar que a língua é um sistema social e não individual, preexistindo aos indivíduos, Saussure põe em questão a autoria de nossas afirmações, uma vez que estamos nos posicionando no interior das regras da língua e dos sistemas de significado vigentes. Falar uma língua é ativar os significados existentes em nossos sistemas culturais. Ainda que se busque o fechamento do significado, ele é inerentemente instável: está constantemente escapando, perturbado pela diferença.

O quarto descentramento apontado por Hall ocorre a partir dos estudos de Foucault. Desenvolvendo uma espécie de genealogia do sujeito moderno, associa o surgimento de novas instituições – hospital, prisão, clínica, escolas, quartéis – com a

emergência de um poder disciplinar baseado nos regimes administrativos e no conhecimento especializado. Paradoxalmente, ainda que pensados como forma de racionalização da vida social, estes regimes disciplinares contribuem para o “isolamento, a vigilância e a individualização do sujeito individual” (Hall, 2006:43).

Por fim, o quinto descentramento refere-se ao impacto do feminismo como movimento social e como crítica teórica. Coetâneo dos diversos movimentos revolucionários dos anos 1960, o feminismo, além de uma crítica comum ao capitalismo, avançou mais do que os outros movimentos nos aspectos culturais que definiam a sociedade: questionou as distinções entre público e privado ao trazer para a arena política questões, como a família, a sexualidade e a divisão doméstica do trabalho. Desvelando estereótipos e preconceitos que ocultavam as desigualdades sustentadas pelo poder do patriarcado, o feminismo “politizou a subjetividade, a identidade e o processo de identificação” (Hall, 2006:45). Mais do que isso, a perspectiva feminista provocou um deslocamento epistemológico, ao questionar as formas dominantes de conhecimento como eminentemente masculinas – e não humanas, universais. A cisão entre sujeito e objeto, corpo e mente, racionalidade e afeto operadas na ciência refletem a visão e os interesses masculinos de dominação da natureza. O feminismo, portanto, ao lado de outras correntes do marxismo e da sociologia do conhecimento, aponta que a epistemologia é sempre uma questão de posição (Silva, 2001:94).

2.3.2. A identidade nacional em questão

Com o advento da modernidade, as culturas nacionais constituíram-se em uma das principais fontes de identidade. As lealdades e a identidade antes conferidas à tribo, à religião, foram, progressivamente, transferidas ao âmbito da nacionalidade, subordinando as diferenças regionais e étnicas ao “teto político” do estado-nação.

Embora pareçam inatas, as identidades nacionais são formadas e transformadas no interior da representação cultural e, nesse sentido, uma nação é uma “comunidade simbólica” (Hall, 2006:48).

“Uma cultura nacional é um discurso – um modo de construir sentidos que influencia e organiza tanto nossas ações quanto a concepção que temos de nós mesmos (...) As culturas nacionais, ao produzir sentidos sobre a nação, sentidos com os quais podemos nos identificar, constroem identidades” (Hall, 2006:51).

A cultura nacional é forjada em movimentos de homogeneização, sobretudo através da padronização lingüística e da uniformização de políticas integradoras. De acordo com Hall, diversas estratégias representacionais são acionadas de modo a conformar o pertencimento a uma cultura e identidade nacional. Entre elas figuram a narrativa da nação presente na literatura, na mídia e na cultura popular; a ênfase nas origens e na continuidade; a invenção da tradição; a criação de mitos fundacionais e a folclorização do povo.

Assim, a cultura nacional, enquanto “comunidade imaginada” (Benedict Anderson *apud* Hall, 2006:51) atua como fonte de significados, como foco de identificação e como sistema de representação, e sustenta-se em torno da “posse em comum de um rico legado de memórias..., o desejo de viver em conjunto e a vontade de perpetuar, de uma forma indivisiva, a herança que se recebeu” (Renan *apud* Hall, 2006:58).

Porém, a identidade nacional não anula as diferenças culturais simplesmente anexando-as em uma representação mais forte através de mecanismos simbólicos de homogeneização:

“A maioria das nações consiste de culturas separadas que só foram unificadas por um longo processo de conquista violenta – isto é, pela supressão forçada da diferença cultural” (Hall, 2006:59).

A suposta unidade em torno de uma cultura nacional deve então ser entendida como um construto problemático, uma arbitrariedade mantida através do exercício de diferentes formas de poder cultural. A cultura nacional constitui um “dispositivo discursivo” que busca amalgamar as profundas divisões internas sem, no entanto, eliminá-las.

2.3.3. Identidade e Diferença

A consideração da importância da categoria identidade nos debates contemporâneos inclui, cada vez mais, a necessidade de se pensar a diferença como uma “entidade inseparável e mutuamente determinada” (Moreira e Macedo, 2002:19), pois é somente através da relação com o outro que o sujeito define sua identidade. Nesse processo, a diferença indica os “princípios organizadores de seleção, inclusão e exclusão” (*Id, ibid*) que demarcam os territórios e as fronteiras, definindo os que estão “dentro” e os que estão “fora”.

De políticas homogeneizadoras, francamente preocupadas com a unidade e a identidade nacional, passamos, neste início de século, a observar o surgimento de políticas multiculturais voltadas ao reconhecimento e integração das diferenças (Fleuri, 2003; Candau, 2008; Moreira e Macedo, 2002).

Esse movimento implica uma série de desafios, passando pelo próprio entendimento de como as diferenças tem sido tratadas ao longo da história. A própria polissemia do termo evidencia a existência de posições radicalmente opostas.

As abordagens assimilacionistas, ao constatarem as diferenças, produzem políticas compensatórias visando a integração dos diferentes à cultura hegemônica. Ao promoverem a universalização do acesso, o fazem a partir de uma visão monocultural. Ao legitimarem a “cultura comum”, selecionam valores, conteúdos e estratégias de modo homogêneo, ignorando a pluralidade de matrizes culturais e de significados. Na perspectiva do multiculturalismo diferencialista, enfatiza-se o reconhecimento das diferenças, garantindo espaços próprios de expressão das diferentes identidades. Porém, estas culturas acabam sendo concebidas de modo estático, numa visão essencialista da formação das identidades que, por privilegiar o purismo e a homogeneidade, favorecem o surgimento de novos *apartheid* socioculturais.

Por fim, na perspectiva intercultural, busca-se promover a inter-relação entre os diferentes grupos, concebendo as culturas em contínuo processo de construção e reconstrução. Suas raízes são históricas e, portanto, dinâmicas, abertas aos processos de hibridização cultural. No entanto, essa abordagem não considera as relações de troca cultural de forma ingênua, concebendo-as como atravessadas por questões de poder, preconceito e discriminação, não desvinculando as questões de diferença das desigualdades presentes em cada sociedade (Candau, 2008).

3. IDENTIDADE PROFISSIONAL E QUALIFICAÇÃO

Um dos principais espaços de atividade social onde se processam os movimentos de construção, desconstrução e reconstrução de identidades é, sem dúvida, a esfera profissional. É através do trabalho que os seres humanos, conscientemente, criam e recriam sua própria existência, respondendo à produção dos elementos necessários à vida nas dimensões biológica, intelectual, cultural, social, estética, simbólica, lúdica e afetiva (Frigotto, 2006:259). Porém, como apontou Marx, é também através do trabalho assalariado que se dá a exploração do homem pelo homem no capitalismo.

Essa dupla face do trabalho – ontológica e histórica (Ramos, 2007) – torna mais complexa a compreensão dos processos identitários a ele associados. Enquanto espaço de socialização, o trabalho é permeado de tensões e interações que, ora reduzem o trabalhador a mercadoria, objeto das relações sociais de produção; ora possibilitam o investimento subjetivo de identificação, permitindo sua realização como sujeitos:

“A privação de trabalho é um sofrimento íntimo, um golpe na autoestima tanto quanto a perda de relação com os outros: uma ferida identitária geradora de desorganização social. Inversamente, o fato de ser reconhecido em seu trabalho, de travar relações – mesmo conflituosas – com os outros e de poder se empenhar pessoalmente em sua atividade é, ao mesmo tempo, construtor de identidade pessoal e de criatividade social” (Dubar, 2005:XXII).

No campo da saúde a preocupação em torno das identidades profissionais tem sido cada vez maior, o que é atestado pela produção recente de artigos científicos. A diversidade das abordagens reflete a amplitude de possibilidades heurísticas fornecidas por esta categoria, bem como a variedade de referenciais teóricos empregados em sua conceituação. O interesse na discussão das identidades profissionais compreende estudos que buscam o resgate histórico das instituições, grupos e movimentos responsáveis pela emergência da regulação e da institucionalização de novos campos profissionais (Faria, 2006; Warmling, 2006), pesquisas acerca da relação entre trabalho, qualificação e construção de identidades profissionais (Vieira, 2007), análises de conformação histórica de identidades profissionais específicas (Teixeira, 2008; Costa, 2008), investigações relativas aos mecanismos e processos de construção de identidades profissionais (Oliveira, 2006), ou ainda, análises das crises e transformações identitárias

entre as mais recentes categorias profissionais do sistema único de saúde (Bachilli, 2008; Nunes, 2002; Costa, 2008a).

Para que se possa compreender o que há de específico na dinâmica das identidades profissionais e o modo como os currículos de formação profissional têm trabalhado esta questão, torna-se fundamental operar um movimento de revisão e ampliação de dois conceitos fundamentais: o primeiro refere-se à própria noção de profissão que, restrita à idéia de profissões “sábias”, liberais e científicas, limita a possibilidade de qualificar de “profissional” os processos formativos destinados a trabalhadores de distintos setores que ainda não tenham a regulamentação de seu exercício⁸. O termo profissionalidade, oriundo da sociologia francesa, estende assim a compreensão do âmbito profissional a todos os empregos existentes. O segundo movimento trata de transcender ao espaço estrito da formação o âmbito de construção das identidades profissionais. Esta – a formação - deve ser pensada como uma das dimensões da qualificação, conceito mais abrangente capaz de relacionar os diferentes campos que interagem em sua constituição.

3.1. OFÍCIOS, PROFISSÕES E GRUPOS PROFISSIONAIS

Embora hoje praticamente naturalizada, a distinção entre os termos profissão e ocupação faz parte de um processo histórico de hierarquização e distinção social intra e entre grupos de trabalho. A abordagem da sociologia das profissões tradicional, de inspiração funcionalista, buscou na ciência o argumento legitimador desta diferenciação, definido os grupos profissionais como “a) comunidades homogêneas reunidas em torno dos mesmos valores e de um mesmo código de ética; b) detentores de um poder assentado sobre um conhecimento científico tomado como absoluto e dado” (Franzoi, 2006). O caráter político e ideológico dessa diferenciação foi desvelado por novas abordagens, que buscavam evidenciar os pontos em comum entre o conjunto das atividades laborais (Franzoi, 2006b:26).

De acordo com Dubar (2005:164), as profissões e os ofícios têm uma origem comum nas corporações surgidas na Idade Média, por volta do século XI. Estruturadas de modo a garantir a competência jurídica que permitia o exercício de uma arte (liberal ou mecânica), as corporações, ao mesmo tempo em que instituíam o pertencimento e

⁸ Embora com larga presença na história da saúde pública brasileira, os trabalhadores de nível técnico que atuam na área de vigilância da saúde ainda não se constituem como categoria profissional. No capítulo 7 abordarei este tópico em mais detalhes.

reconhecimento de seus pares, defendiam seu monopólio em defesa do bem comum. Nas cerimônias de admissão, os trabalhadores de cada “ofício juramentado” participavam dos ritos de “profissão de fé”, onde eram assumidos compromissos de observação das regras, de guarda dos segredos e de honra e respeito aos jurados, inspetores eleitos e reconhecidos pelo Poder Real.

Esse modelo comunitário que envolve e caracteriza as corporações como confrarias, unia seus membros em laços morais: ao entrar em um ofício, o artesão adquiria também uma determinada condição social e uma qualidade ontológica permanente que compartilhava com quem exercia o mesmo ofício.

Somente com o desenvolvimento das Universidades, no século XIII é que as artes liberais e as artes mecânicas começam a se dissociar, opondo as profissões e os ofícios. Segundo Dubar, essa distinção social segue o mesmo modelo classificatório que opõe cabeça/mãos, alto/baixo, trabalhadores intelectuais/trabalhadores manuais, nobre/vil etc.

Entre os primeiros sociólogos, a diferenciação e o desenvolvimento das profissões foi abordado de modo distinto: enquanto para Durkheim a reestruturação das corporações e o surgimento das associações profissionais constituídas livremente - fora do Estado - garantia uma nova disciplina moral necessária para a integração e regulação social, para Marx e Engels, tratava-se de uma construção histórica e social que configurava uma distinção hierárquica de poder, atribuindo a cada atividade exercida uma posição nas relações sociais de produção. Já para Weber, significava a passagem de uma transmissão hereditária do *status* e dos ofícios (característica de uma socialização comunitária) para a livre escolha individual das formações e profissões (típica da socialização societária). Esse processo de racionalização estava, evidentemente, associado aos processos essenciais da modernização.

Porém, do ponto de vista identitário, ao lado dessa oposição subsistia uma semelhança fundamental entre ofícios e profissões: “a dignidade e a qualidade de um estado juramentado, socialmente legítimo e pessoalmente incorporado graças à eficácia simbólica dos ritos sociais” (Dubar, 2005:165).

A institucionalização de uma *sociologia das profissões* se dá no início do século XX, nos Estados Unidos, em decorrência do desafio de superar as dificuldades advindas da grande crise de 1929. Trabalhando sob demanda nas agências governamentais, um

grupo de sociólogos vai participar ativamente na definição das políticas sociais, estabelecendo como orientação a pesquisa nas parcelas privilegiadas da sociedade, distinguindo o “profissional” do empresário e do operário. Em uma obra clássica- *The Professions*, de 1933, Carr-Saunders e Wilson (*apud* Dubar, 2005:170) afirmam que “uma profissão emerge quando uma quantidade definida de pessoas começa a praticar uma técnica definida fundamentada em uma formação especializada”. Analisando a evolução do trabalho e dos diferentes “empregos” em termos de profissionalização, os autores assinalam que ela implica na especialização dos serviços, na criação de associações profissionais e, sobretudo, “na implantação de uma formação específica fundamentada em um ‘corpo sistemático de teoria’, permitindo a aquisição de uma cultura profissional” (Dubar, 2005:171).

O *Taft Hartley Act*, promulgado em 1947 nos Estados Unidos representa um marco institucional deste processo:

“Pode-se considerar que o Taft Hartley Act, promulgado em 1947, nos EUA, foi, em parte, responsável por tal diferenciação, ao distinguir, por lei, as ‘profissões’ das ‘meras ocupações’. Enquanto estas davam apenas o direito à organização sindical, aquelas contemplavam um estatuto e o direito de organização em ‘associações profissionais’” (Tripiet apud Franzoi, 2006, 2006b).

O aprofundamento dessa tradição constitui a base da teorização funcionalista das profissões. Parsons, em sua análise da prática médica, afirma que a relação entre o profissional e o cliente é fundamentada em três dimensões específicas do papel profissional: *um saber prático* (saber teórico-científico adquirido no decorrer de uma formação sancionada que se apóia na prática); *uma competência especializada* (especialização técnica que confere e limita a autoridade à área legítima de sua atividade) e *um interesse imparcial* (neutralidade afetiva e orientação para o outro) (*Id, ibid*).

Embora não haja um consenso entre os funcionalistas sobre o que caracteriza uma profissão, prevalecendo uma certa imprecisão do termo, esta teorização se distingue das demais por uma dupla afirmação: “de um lado os profissionais formam *comunidades* unidas em torno dos mesmos valores e da mesma ‘ética de serviço’, de outro lado, seu *status* profissional apóia-se em um **saber** ‘científico’ e não somente prático” (Dubar, 2005:175).

Do ponto de vista do interacionismo simbólico, a análise sociológica do trabalho humano deve partir da divisão do trabalho, onde o processo de distribuição de funções valorizadas por uma coletividade implica em conflitos diante da hierarquização das funções consideradas essenciais (sagradas) e secundárias (profanas). Decorrem desta divisão dois dos principais atributos de uma profissão: o *diploma* (licença) e o *mandato*. O primeiro representa uma autorização para ouvir – mantendo-se em silêncio e segredo – coisas condenáveis, constrangedoras ou perigosas. O segundo trata da “transferência legítima, pela sociedade, de uma parte de suas funções sagradas a um subconjunto reconhecido” (Hughes, *apud* Dubar (2005:178). Mais do que a cientificidade do saber referente a uma prática, valoriza-se sua dimensão de tabu, de segredo social, confiado pela autoridade a um grupo específico. As organizações profissionais são designadas a proteger o diploma e a conservar o mandato de seus membros, zelando também pela aprendizagem e pela reprodução do ritual entre os profissionais.

Hughes propõe ainda que a análise das profissões passe pela sua definição como *carreira* e como *meio de socialização*. Segundo este autor, à medida que um determinado grupo profissional “reivindica o mandato de selecionar, formar, iniciar e disciplinar seus próprios membros”, ele o faz acompanhado do desenvolvimento de uma “filosofia”, uma visão de mundo que inclui valores e significados de seu trabalho. Esse mandato geralmente vem associado a uma série de discriminações contra as categorias sociais que não se enquadram no padrão considerado. Assim, toda profissão constitui uma espécie de *código informal* entre seus pares, verdadeiras regras de seleção que mobilizam interesses e linguagem comuns. Ao definir estereótipos, processa-se uma hierarquização e uma segregação interna ao grupo profissional, reservando o essencial do mandato ao estereótipo dominante, enquanto aos demais, são delegadas “subfunções” e “subpúblicos” desvalorizados (Dubar, 2005:181).

Para Hughes, a socialização profissional pode ser entendida a partir de movimentos de *iniciação* (ao modo etnológico) e de *conversão* (no sentido religioso) de um indivíduo a uma nova identidade. Este processo se dá a partir de três mecanismos: o primeiro, denominado “passagem através do espelho”, representa uma espécie de imersão na cultura profissional, uma progressiva identificação com a função; o segundo refere-se à “instalação na dualidade” entre o modelo ideal que dignifica a profissão e o modelo prático, que representa as tarefas cotidianas e o trabalho “duro” de seu exercício real. A redução dessa dualidade se dá através das interações com os outros significativos:

“A constituição de um ‘grupo de referência’ no interior da profissão, representando a um só tempo uma antecipação das posições desejáveis e uma instância de legitimação de suas capacidades, constitui um mecanismo essencial de gestão dessa dualidade” (Dubar, 2005:183).

O terceiro e último mecanismo representa a “solução habitual da fase de conversão final”, onde são abandonados os estereótipos, e uma nova dualidade é instalada entre o “modelo ideal” e as “normas práticas”. Diz respeito ao movimento consciente de ajuste de suas capacidades físicas, mentais e pessoais com as chances de carreira que o profissional pode esperar no futuro:

“Trata-se, enfim, de colocar em prática estratégias de carreira definidas em termos de exposição a certos riscos, de projeções de Si no futuro e de previsões mais ou menos realistas sobre a evolução do sistema” (Dubar, 2005:186).

De acordo com Dubar, as análises interacionistas tiveram o mérito de vincular o universo do trabalho aos mecanismos da socialização, evitando assim que o “mundo vivido do trabalho” fosse reduzido a uma simples transação econômica. As interações que se dão na esfera do trabalho implicam a mobilização da personalidade individual e da identidade social do sujeito. Mais do que isso, “permitiram o desenvolvimento de novas abordagens da qualificação ao redefini-la como uma articulação entre trajetória provável e sistema ocupacional, isto é, entre um sistema de expectativas legítimas (...) e um sistema de oportunidades (...)” (Dubar, 2005:187).

No entanto, suas análises deixam de lado aqueles trabalhadores vinculados às atividades assalariadas “comuns”, principalmente àquelas desenvolvidas nas grandes empresas por operários, funcionários administrativos etc. A própria empresa capitalista não é analisada como meio de socialização profissional, sendo sua análise remetida à sociologia do trabalho, das organizações e das relações profissionais.

O alargamento de perspectiva da sociologia das profissões ocorrerá a partir da década de 1960, quando as análises deixam de focalizar apenas as “profissões liberais ou científicas” e passam a estudar as organizações e as relações profissionais.

Estudando a formação médica, o trabalho de Merton (*apud* Dubar, 2005:194) identifica os processos pelos quais uma profissão se transforma em uma organização

fechada, distinguindo o que chama de *funções manifestas* (vocação para a realização de um ideal de serviço) das *funções latentes* (preocupação com sua própria reprodução) das organizações e de suas políticas de formação.

O papel fundamental das instituições formadoras na legitimação da diferenciação entre profissões e ocupações é destacado por Coelho e Freidson (*apud* Franzoi, 2006b:26). De acordo com estes autores, “o Estado foi trazido à cena como um dos protagonistas principais da trama da socialização”, e as profissões “são ocupações nas quais a educação   pré-requisito para o emprego em determinadas posições”.

Segundo Merton, a manutenção da “ordem simbólica” da profissão é garantida mediante um mecanismo de *burocratização das carreiras*, cujo principal instrumento é o *diploma*. Esse processo se d  através da organização de práticos em torno de uma instituição, da instauração de uma formação profissional específica em instituições educacionais, da criação de um currículo para operar como uma escola profissional de jovens, da integração dessa escola à Universidade, multiplicando os pré-requisitos para a obtenção do diploma e, por fim, padronizando os parâmetros relativos aos níveis da carreira.

Da mesma forma, Freidson (*apud* Dubar, 2005:195) define a profissão médica como uma “organização formal e informal que escapa de tal modo ao controle dos clientes, dos profanos que são seus empregadores e do Estado, que ela praticamente não   incitada a recorrer a outras formas de controle”. Segundo o autor, são três os mecanismos que fazem da profissão médica uma organização: a divisão de tarefas que se estabelece entre os diferentes  cios; a existência de porta-vozes oficiais da profissão (identidade jurídica e de auto-regulação); e as redes de relações informais que hierarquizam a profissão reconhecendo as diferentes competências. Nesta análise, a evolução da profissão às organizações profissionais é acompanhada de racionalizações que a aproximam do modelo de uma grande empresa industrial ou da administração pública.

Analisando as diferentes organizações profissionais de trabalho na produção capitalista, diversos sociólogos e historiadores do trabalho apontam para a formação histórica de um modelo de organização estruturado em três grupos, onde o poder e a legitimidade possuem uma dupla fonte: de um lado, os *dirigentes empresariais* obt m seu poder diretamente do capital (econômico e financeiro) e sua legitimidade de seu êxito no mercado; de outro, os *profissionais por  cio* obt m seu poder de sua relação

com o saber (técnico e especializado) e sua legitimidade de sua posição individual e coletiva no mercado de trabalho; por fim, os *assalariados não-profissionais* são duplamente excluídos de ambas as esferas, do capital e da competência.

No atual contexto de crise da sociedade salarial, em que se dissociam progressivamente os vínculos sociais, gerando processos de vulnerabilidade e desfiliação, seja na ordem do trabalho seja na ordem sócio-relacional (Castel, 1994), a concepção anglo-saxã de profissão apresenta-se bastante limitada para o exame das dinâmicas de reconhecimento social nas atividades de trabalho. O enfoque tradicional da sociologia das profissões tinha como objetivo a diferenciação entre as ocupações e as profissões ditas liberais e científicas, deixando de lado os diversos trabalhadores inseridos nas organizações, em diferentes níveis hierárquicos, os trabalhadores temporários e os desempregados (Franzoi, 2006b).

Procurando uma renovação desse campo, a sociologia francesa começa a investigar as relações entre a organização e profissão, considerando-as essenciais no que se refere ao trabalho e à carreira. Assim, a *sociologia dos grupos profissionais* situa-se entre a sociologia do trabalho e a sociologia das organizações, envolvendo também a sociologia da educação (Vieira, 2007).

Esta vertente traz importantes contribuições para o estudo de grupos ocupacionais que apresentam pouca coesão e vínculos identitários. Dada a relevância para o presente trabalho, transcrevo a síntese das reflexões de Dubar e Tripier realizada por Vieira (2007):

“(...) em primeiro lugar, não existe profissão separada – para compreender um grupo profissional, o sociólogo deve recolocá-lo no sistema profissional ao qual pertence, ou seja, seus problemas de fronteiras com outros, as lutas de classificação das políticas de emprego. Em segundo, não existe profissão unificada, mas sim segmentos profissionais mais ou menos identificáveis, organizados. Esse também é o caso dos assalariados, nos quais o status do emprego, a duração do trabalho e as formas de remuneração constituem fatores de segmentação. Não existe profissão estável, o que há são processos de estruturação e desestruturação profissionais, em que os ritmos históricos, as formas culturais e as configurações políticas são muito variáveis. Não existe profissão objetiva, apenas

relações dinâmicas entre as instituições formadoras, de trabalho, de gestão e trajetórias individuais no seio das quais se constroem (ou destroem) as identidades profissionais, sociais, pessoais” (Vieira, 2007:248)

3.2. QUALIFICAÇÃO E IDENTIDADES PROFISSIONAIS

Embora a formação seja um processo central no desenvolvimento da profissionalidade, a construção das identidades profissionais não pode ser reduzida ao espaço-tempo da educação profissional. Procurando situar este debate no contexto mais amplo das relações sociais de trabalho, o conceito de qualificação fornece um caminho mais rico de análise, pois diante das transformações do mercado de trabalho, a “formação profissional deve ser compreendida como uma dimensão da qualificação” (Vieira, 2007:255).

De acordo com Lucília Machado (1996), a questão da qualificação é relevante para os processos formativos em todas as suas dimensões: seja enquanto um objetivo teleológico ou finalidade, seja como “elemento de mediação das práticas pedagógicas e das relações de trabalho” (Machado, 1996:13). Ao permitir a inclusão das trajetórias individuais e coletivas dos trabalhadores na análise das relações de trabalho e emprego, ela se coloca como “uma dimensão importante na definição de coletivos, vale dizer, de identidades e interesses em grupos sociais específicos” (Castro, 1993:211), sendo importante categoria de análise dos conflitos e tensões vividos neste momento em que se acentuam as diferenciações entre os segmentos de trabalhadores.

Antes, porém, de dar destaque às contribuições desta noção para a compreensão das identidades profissionais, é importante que se recupere alguns dos problemas que acompanham as diferentes abordagens da qualificação.

Um primeiro problema refere-se ao caráter polissêmico do termo: presente tanto nos debates acadêmicos como nos discursos da mídia - independente da orientação ideológica do autor ou do veículo – este conceito tem servido, ora como argumento para a inevitável adaptação da força de trabalho diante das novas exigências e características do mercado, ora como importante ferramenta de análise crítica da realidade social do trabalho. A não-explicação de seu significado pode, portanto, comprometer o alcance e o potencial dos argumentos utilizados.

Outro problema, encontrado em abordagens usuais do termo, surge de sua associação a um conjunto de características que se expressam nas rotinas de trabalho, operacionalizável pelas organizações e empresas como representações sistemáticas e formalizadas das tarefas e habilidades requeridas, tais como escolarização mínima, tempo de experiência, atividades etc (Castro, 1993).

Essa noção “essencialista” não leva em conta a dinâmica histórica de sua constituição, reduzindo a qualificação a meros “construtos formais, prévias fixação e cristalização de parâmetros referidos a idealizações abstratas ou a momentos históricos específicos, a partir dos quais se define a ‘natureza’ do trabalho qualificado” (Machado, 1996:15). Aprisionada nessa perspectiva objetivista, a qualificação passa a ser reificada, concebida como inscrita na tecnologia e como atributo de um posto de trabalho.

Outra limitação é aquela que fixa esse conceito no âmbito de uma relação maniqueísta, opondo qualificação e desqualificação. Essa opção “define a substância de um pela carência ou existência da substância do outro”, empobrecendo a complexidade da realidade social do trabalho.

Evitando o reducionismo destes enfoques, a qualificação deve ser tomada em seus aspectos constitutivos, onde a dinâmica da qualificação/desqualificação é considerada uma mediação fundamental para compreender as relações sociais e técnicas envolvidas nas circunstâncias do reconhecimento das capacidades de trabalho dos sujeitos (Machado, 1996:16).

3.2.1. As principais teses sobre a qualificação

Nos anos 1960, com a iminência de uma nova revolução tecnológica, a relação qualificação e trabalho foi colocada em pauta. Surgem hipóteses tanto de desumanização do trabalho (parcelarizado em meio a uma tecnologia alienante) como de emergência de novas qualificações menos alienadas e com maior controle sobre o trabalho. Com a intensificação da concorrência intercapitalista e o advento de novas tecnologias nos anos 1970, surgem novas abordagens. Desde então, o debate entre os sociólogos tem se caracterizado pela polêmica de suas assertivas, revelando o dissenso em torno dos pressupostos e das conclusões relativas à esta questão.

Várias formas de determinismo procuraram explicar a dinâmica de objetivação dos processos de trabalho e da realidade social: uma primeira abordagem viu nas inovações tecnológicas as razões das mudanças nos processos de produção, alterando-se os meios de trabalho e, conseqüentemente, aquilo que é exigido em termos de competências aos trabalhadores. Esse “determinismo tecnológico” não reconhece a possibilidade de usos sociais alternativos para uma mesma base tecnológica.

Outra perspectiva apontou como força motriz dessa dinâmica o próprio desenvolvimento científico, associando o surgimento da racionalização taylorista no início do século XX à influência da mecânica como ciência hegemônica de então, e a organização integrada e flexível à centralidade da informática no presente. Esse “determinismo científico” recorre a uma das mais contestadas caracterizações da ciência: sua suposta neutralidade. Como bem lembra Machado (1996:16), “o desenvolvimento da ciência não se processa de forma autônoma face aos interesses que conformam as relações sociais”.

Por fim, há ainda uma tendência que vê uma correlação direta entre maior valorização do capital, maior controle sobre o trabalho e maior e mais progressiva degradação do trabalho. Argumentando que sob o capitalismo haveria uma “inelutável, gradual e progressiva” desqualificação do trabalho, o “determinismo social” de Braverman não abre espaço às contradições, típicas da necessidade de adaptação das forças produtivas.

Partindo da concepção marxista de trabalho, Braverman busca explicar como a produção capitalista controla a auto-determinação subjetiva que caracteriza o trabalho humano (intencionalidade e pré-figuração dos resultados almejados). Afirmando que o

domínio se dá através da cisão entre trabalho intelectual e trabalho manual, entre concepção e execução, conclui que o controle do trabalho vivo realizava-se mediante a expropriação do saber operário. Assim, a qualificação passou a ser compreendida em termos da sua perda progressiva, viável pela crescente incorporação tecnológica e pela introdução das técnicas tayloristas da administração “científica do trabalho” (Castro, 1992:214).

No entanto, segundo Machado (1996:19), ainda nos anos 1960 vários sociólogos haviam combatido a ortodoxia taylorista e sua lógica de utilização da força de trabalho. Friedmann (*apud* Machado, 1996), contestou o caráter científico do taylorismo, mostrando que “as escolhas técnicas, organizacionais e gerenciais são contingentes, pois são escolhas sociais”. Este mesmo autor sugeriu a tese da existência de uma polarização das qualificações – desqualificação da maioria e superqualificação de uma minoria. Da mesma forma, Tourraine (*apud* Machado, 1996) criticou a inexorabilidade do taylorismo, destacando a importância dos sujeitos e das relações sociais nas relações entre técnica e trabalho. Por sua vez, Naville (*apud* Machado, 1996) afirmou que esta nova base técnica traria uma exigência - diferente do taylorismo - de cooperação nos processos de trabalho.

Mais recentemente, com a complexificação da economia capitalista e as alterações no paradigma produtivo, as estratégias empresariais relativas ao trabalho são situadas no contexto de outras estratégias igualmente relevantes (investimento, mercados de insumos e produtos, disponibilidade tecnológica, políticas de Estado etc):

“(...) as estratégias que asseguram a realização do valor (como as estratégias de mercados, de venda etc.) podem ser algumas vezes mais importantes que as que asseguram a sua extração” (Littler apud Castro, 1993:215).

Funda-se, assim, uma nova perspectiva para a análise da relação entre trabalho e qualificação: “seu fundamento deve ser buscado agora nas relações políticas entre saberes e poderes no interior da fábrica”. O interesse das pesquisas é direcionado ao entendimento do modo como as experiências e qualidades que compõem as trajetórias dos sujeitos atuam na “barganha por sua inserção nos sistemas de classificação que organizam as relações no campo profissional” (*Id, ibid*).

Entre as diversas linhas de investigação abertas por esta perspectiva, encontram-se os estudos de Bourdieu sobre as variações das posições e possibilidades dos agentes em um determinado campo de acordo com o seu “capital social” e o “capital cultural” acumulado, bem como trabalhos que consideram as desigualdades de acesso a diferentes *ativos*, como a qualificação - e não apenas a força de trabalho e os meios de produção - a base material da exploração.

Assim, os maiores rendimentos seriam atribuídos não apenas à posse de uma maior qualificação, mas sobretudo aos diferenciais de qualificação existentes entre os indivíduos, o que apontaria o interesse daqueles que possuem essa credencial na sua manutenção e reprodução. Explica-se, assim, a resistência de grupos e categorias profissionais à ampliação do acesso aos processos de qualificação. A qualificação passa a ser entendida como uma “arena política onde se disputam credenciais que conferem reconhecimento e asseguram o acesso a classificações vigentes no mundo do trabalho” (Castro, 1993:216).

Atualmente o debate apresenta diferentes posições, confrontando a retomada da tese de polarização das qualificações à uma nova tese que afirma estarem os trabalhadores em pleno processo de requalificação. De acordo com esta proposição, também conhecida como o “modelo da competência”, estaríamos vivendo uma tendência geral de aumento da qualificação. Bastante controversa, essa visão tem sido combatida por desconsiderar uma série de variáveis intervenientes que desautorizariam qualquer generalização (divisão internacional do trabalho, transformação nos padrões de competição, papel das relações de gênero e das formas não-assalariadas de reprodução do trabalhador etc). Para Antunes (*apud* Machado, 1996:20),

“Uma parcela da força de trabalho passa a se envolver mais com tarefas de supervisão e de regulação do processo de produção, agregando componentes intelectuais, mas inúmeros setores se desespecializam, sem conseguir fugir do restrito domínio da polivalência e outros se precarizam ainda mais, em função da desregulamentação e flexibilização do mercado de trabalho” (Machado, 1996:20).

Nas abordagens contemporâneas, a questão da subjetividade ganha relevância na análise dos elementos centrais aos processos de inovações produtivas, uma vez que são desfeitos os compromissos tradicionais existentes entre capital e trabalho. O modelo das

competências recompõe esse compromisso e a responsabilidade através de uma série de mecanismos de incorporação do saber dos trabalhadores, bem como, de integração e cooptação destes aos interesses da empresa. Os trabalhadores - agora chamados de “associados” - são mobilizados freqüentemente para apresentarem sugestões que favoreçam o alcance das metas, participam de avaliações constantes visando mudanças nos processos de trabalho, ao mesmo tempo em que se esforçam em busca do “melhor desempenho”. As empresas e organizações, por sua vez, estabelecem incentivos e ranqueamentos, que, ao destacar os “melhores”, reforçam o ambiente de competição interna e o individualismo performativo.

Assim, em meio à globalização e à reestruturação produtiva, os próprios avanços tecnológicos e os novos arranjos organizacionais valem-se muito do *feedback* que provém das qualificações tácitas dos trabalhadores, ou seja, dos componentes implícitos e não-organizados da qualificação. A valorização do “saber ser” reflete a ênfase na dimensão subjetiva da qualificação operada neste modelo.

Divergindo da perspectiva funcionalista, que toma a noção de qualificação como competência individual, um atributo pessoal, um papel ou status social, Machado (1996) defende que o conceito de qualificação do trabalho exige

“(...) a contextualização histórica, pois as capacidades de trabalho são sempre historicamente determinadas, enquanto parte de um processo objetivo de relações sociais de produção e só se realizam quando também materializam tais relações” (Machado, 1996;23).

Contraditoriamente, no contexto das novas formas de organização do trabalho, cada vez mais os processos de trabalho se constituem como “redes potenciais de saberes do trabalho, através das quais circulam informações e conhecimentos” (Machado, 1996:24). Essa “capacidade de trabalho socialmente combinada” (*id, ibid*) faz da qualificação do trabalho também um processo de construção social de identidades.

Assim, com a reestruturação produtiva e a nova ênfase nas “competências ampliadas” do trabalhadores aparentemente estariam dadas as condições de uma retomada da integralidade do trabalho através de uma requalificação. O capital, porém, instrumentaliza esses conhecimentos ao mesmo tempo em que impõe sua ética através da internalização da obediência à lógica do mercado e da concorrência.

Reconhecendo na qualificação do trabalho um motivo de lutas permanentes dentro do campo do trabalho, Machado (1996:32) afirma que a questão do seu controle é estratégica, condicionando assim as políticas de formação e de gestão do trabalho:

“As diversas práticas pedagógicas de formação das capacidades de trabalho, de escolarização ou não, presenciais e à distância, incluindo-se as que ocorrem no contexto das relações de trabalho, têm como objetivo teleológico interferir nas condições de utilização do trabalho humano. Nem todas, porém, estão necessariamente comprometidas com as estratégias de valorização do poder de negociação dos trabalhadores. Tais intervenções, voltadas para a socialização para o trabalho, procuram atuar no âmbito do sistema de conhecimentos e habilidades, das regras que regulam as relações técnicas e sociais do sistema de valores, no seio dos quais estão as referências para o aprendizado das relações de colaboração e de subordinação, de disposições sociais, de conformismos de acordo com as relações sociais. Na família, na escola e na vida social em geral, este corpo de conteúdos ‘curriculares’ estão implícitos ou explicitamente presentes, tendo em vista facilitar a assimilação destas referências pelos trabalhadores e orientar seus comportamentos nas situações concretas de trabalho” (Machado, 1996:33).

Partindo então da consciência de que a própria socialização no trabalho também é espaço de reprodução das relações sociais, a qualificação do trabalho adquire dimensão política, significando “o processo através do qual as subjetividades se enriquecem, apropriando-se das forças sociais existentes e dos conflitos nelas existentes, estimulando-se na busca de superações exigidas pelas necessidades históricas do desenvolvimento humano” (*Idem, ibid*).

Tomada em uma perspectiva histórica, a qualificação é construída socialmente, sendo exercida pelos sujeitos como capacidade de trabalho no contexto das relações sociais de produção e de serviços. Mais que um dado, é um processo social “através do qual se descobre a própria trama das regulações técnicas e sociais presente nos processos de trabalho, no contexto da qual se realiza ou não as potencialidades ontológicas do trabalho humano” (Machado, 1996:15).

Uma vez pensada enquanto uma “articulação” ou “relação social”, não comporta definições absolutas ou parâmetros estáveis: “ou seja, o trabalho qualificado, *per se*, não teria características próprias”. Dessa forma, para o estudo da qualificação torna-se importante analisar a situação de trabalho, considerando-a como

“(...) o lugar de convergência de uma regulação ‘ideal’ do processo de produção e das tendências que o desestabilizam e também como lugar de encontro de atores sociais, que trazem consigo suas experiências e põem em jogo suas orientações contingentes. Isto requer (...) a análise das formas de organização social do trabalho, da construção de redes de intercâmbio e de circulação de saberes, da capacidade dos indivíduos de construir uma linguagem, formas de comportamento, relações de negociação, de aliança e de enfrentamento com respeito às incertezas técnicas e organizativas vividas na situação de trabalho, ou seja, da própria construção social de um sujeito coletivo”.

“A qualificação depende, portanto, de condições objetivas e da disposição subjetiva, através da qual os trabalhadores, como sujeitos ativos, constroem e reconstróem sua profissionalidade, na luta pelo seu reconhecimento, na efetivação de seu poder” (Machado, 1996:36).

3.3. GLOBALIZAÇÃO E A CRISE DAS IDENTIDADES PROFISSIONAIS

Segundo Franzoi (2006b:30), em cada período histórico se desenvolveu uma forma de inclusão à esfera do trabalho por meio de grupos, redes sociais ou espaços de pertencimento”. Enquanto na sociedade pré-industrial as corporações de ofício representavam o lugar de reconhecimento profissional, na Era industrial o pertencimento se deu diretamente à própria sociedade salarial e suas diferentes modalidades de organização – sindicatos, empresas, associações.

Com a crise da sociedade salarial no capitalismo contemporâneo, as amplas transformações relacionadas ao trabalho têm afetado todos os setores da economia, incluindo o setor de serviços. Ao lado do desemprego crescente – signo mais visível da desestruturação do mercado de trabalho – figura a substituição dos empregos tradicionais por empregos precários (contratos de duração determinada, estagiários,

substitutos temporários), representando uma “desestabilização dos estáveis” através de uma “aceleração da rotatividade de mão-de-obra” (Castel, 1994).

A extensa fragmentação do mercado de trabalho, mais do que uma dimensão econômica da crise, constitui uma estratégia de reestruturação da produção em tempos de globalização, onde a instabilidade gerada pelos fluxos de capitais fornece as diretrizes para a sobrevivência das empresas. Porém, como alerta Castel (1994:36), “representa-se o desemprego demasiado exclusivamente através dos licenciamentos econômicos massivos que ‘desengordam’ grandes empresas ao se desembaraçar de empregos assalariados de longa data. A dinâmica do desemprego enraíza-se antes na precariedade do trabalho”.

Os trabalhadores, por sua vez, devem responder à imprevisibilidade do mercado, tornando-se “empregáveis”. Mais do que os diplomas da qualificação tradicional, o que passa a ser valorizado neste novo contexto são os saberes e atitudes desenvolvidos nas situações de trabalho. A intensificação do trabalho demanda trabalhadores polivalentes, capazes de se adaptar com facilidade às situações imprevistas, mobilizando suas “competências” face aos múltiplos cenários.

O trabalho enquanto “suporte privilegiado de inscrição na estrutura social” (Castel *apud* Vieira, 2007) não parece mais oferecer a segurança dos padrões e expectativas de uma vida em comunidade, e os indivíduos encontram-se numa “disputa permanente pelo reconhecimento social escasso que emana, principalmente, de práticas sociais que se estruturam em contextos organizacionais” (Vieira, 2007:247).

As identidades profissionais, antes remetidas ao espaço social das interações e de reconhecimentos no trabalho, são crescentemente individualizadas:

“O capitalismo contemporâneo, marcado por um processo de degradação dos eixos que se constituíam nos pilares da sociedade salarial, coloca em xeque modos de socialização e formas de integração com base no trabalho, revertendo identidades, filiações e formas de solidariedade (...) o que suscita uma individualização dos comportamentos no trabalho e uma ruptura da unidade de interesse dos trabalhadores (...)” (Vieira, 2007:244)

A impossibilidade de ver na empresa ou organização o espaço de socialização – pois a ameaça ao emprego passa a ser o novo regulador social – coloca os indivíduos

diante de uma provisoriedade sem fim: nas palavras de Castel, “instalam-se assim a instabilidade e a descrença como a única forma de se pensar a vida (...) de agora em diante, para muitos, o futuro é marcado pelo selo do aleatório” (Castel *apud* Franzoi, 2006b).

Diante deste cenário, as trajetórias tornam-se “mobilidades erráticas, dependentes das políticas de flexibilidade” (Franzoi, 2006b). Segundo Paiva e Calheiros (2001), a dificuldade de manter a unidade interna das narrativas de vida – o que antes garantia a saída de uma crise através de uma conversão identitária – tem feito surgir o que a autora chama de “*carreiras-patchwork*”, referindo-se às constantes oscilações de percurso, onde nem sempre são perceptíveis ou nítidas as “linhas que delineiam níveis diversos de coerência” (Paiva e Calheiros, 2001). De acordo com as autoras,

“O tempo trazido para o presente impõe experiências e vivências que se contrapõem à perenidade que marcou um mundo estável em seus valores, crenças, hábitos, profissões, ocupações, empregos, universo de expectativas e possibilidades. A exposição continuada a novas situações – como no caso do trabalho, o bricolage diário de múltiplas atividades para a composição de renda proveniente de diversas fontes – modificam o ritmo de vida e podem quebrar a possibilidade de construção de rotinas. Multiplicam-se os modelos possíveis de identificação, ao mesmo tempo em que a velocidade cria empecilhos ao aprofundamento das mesmas” (Paiva e Calheiros, 2001).

Admitir a transitoriedade do pertencimento não significa a autonomia das escolhas. O peso dos condicionantes objetivos é visível tanto na segmentação de consumidores pela indústria quanto no próprio “currículo” desenvolvido nos meios de comunicação, onde a pedagogia do consenso (Neves, 2005) naturaliza a condição “flexível” da economia e a necessidade dos trabalhadores converterem-se à cultura da empregabilidade.

À medida que os percursos tornam-se mais imprevisíveis e singulares, cada indivíduo é impelido a compor um mosaico de escolhas pessoais possíveis. Se, de um lado, as *patchwork-lives* parecem oferecer acesso a diferentes universos e experiências, por outro lado estas são limitadas à superficialidade:

“E, tal como na colcha de retalhos, a riqueza (de cores, de variedade) nem sempre se traduz de forma positiva – pode significar simplesmente uma sucessiva adição de elementos não coordenados, de pedaços postos lado a lado sem qualquer integração ou harmonia possível porque derivados de conjuntos muito diferentes. (Paiva e Calheiros, 2001).

Discutindo os resultados de pesquisa realizada junto aos agentes administrativos do setor saúde, Vieira (2007) aponta para a crescente dificuldade dos trabalhadores em associar o trabalho como um eixo central para a definição de identidades e projetos de vida. Compreendendo que estas se desenvolvem em função de distintas variáveis, como vínculo, tempo de serviço, formação profissional e, principalmente, a possibilidade de delineamento de um percurso profissional. Conclui pela importância das crenças subjetivas na investigação das dinâmicas profissionais:

“O sentido de percurso ocupacional constitui uma dimensão-chave para compreender as lógicas de ação e também da diferenciação das formas de identidade. Assim, as diferentes formas de trajetórias valorizadas pelos trabalhadores associam-se às tentativas de construção de suas formas de identidade em busca de reconhecimento” (Vieira, 2007:256).

Chamando a atenção para o fato de que nem sempre os sistemas de classificação que organizam o acesso e permanência nos postos de trabalho estão fundados em critérios de tipo aquisitivo (grau de escolarização, por exemplo), mas de tipo adscrito (sexo, cor, idade), Castro (1993) indica a necessidade de se proceder a uma diferenciação entre a “qualificação do posto de trabalho” e a “qualificação do trabalhador”. A qualificação do trabalhador remete a atenção para a “formação e a experiência mobilizadas pelo indivíduo para executar uma tarefa”:

“Por isso mesmo é importante investigar a qualificação do trabalhador não apenas pela ótica de quem o recruta, mas também como ele próprio a representa e vivencia. Isto é, como o indivíduo identifica e classifica os saberes que mobiliza no exercício profissional, em termos de sua natureza, origem, funcionalidade e significação para o seu desempenho” (Castro, 1993:217).

Nestes termos, a qualificação ganha contornos singulares que devem ser considerados quando da análise da construção das identidades profissionais. Mesmo que seja desejável um certo grau de fechamento – provisório – na projeção de identidades profissionais, a fim de alinhar compromissos ético-políticos necessários às organizações públicas de saúde, os processos formativos não podem estar alheios à diversidade de identidades sócio-profissionais inscritas nas trajetórias pessoais que “comparecem” e se transformam no espaço/tempo do currículo.

Considerando então a existência de diferentes formas identitárias em um mesmo grupo de trabalho, é razoável supor que também possam ser distintos os horizontes profissionais e de qualificação que a representação da carreira, função ou destino pessoal leva cada trabalhador a estabelecer para si.

De modo dialético, Castro (1993) propõe que se pense os padrões de qualificação a um só tempo como resultado e como processo:

“Como resultado, eles se expressam em qualidades ou credenciais de que os indivíduos são possuidores. Mas não se deve esquecer que esta aquisição é socialmente construída: ela resulta de processos artificiais de delimitação e classificação de campos, irredutíveis em sua riqueza empírica à mera escolarização alcançada ou aos treinamentos em serviço” (Castro, 1993:217).

4. CURRÍCULO

Considerada uma das dimensões mais importantes da qualificação, a formação profissional é hoje desenvolvida tanto em instituições escolares como no espaço de trabalho, podendo se apresentar como formação inicial ou continuada de trabalhadores (organizada em itinerários formativos), como educação técnica de nível médio (de forma integrada, concomitante ou subsequente) e como educação tecnológica de graduação e pós-graduação. A educação profissional pode ainda apresentar diferentes modalidades e atender a objetivos bastante diversos. No entanto, qualquer que seja o processo formativo, sempre se poderá falar da existência de um currículo - um modo de conceber e organizar as práticas pedagógicas - que subjaz e constitui este processo.

A construção curricular implica, entre outras ações, na seleção e organização de experiências de aprendizagem e de conhecimentos que são considerados integrantes da formação, tendo em vista um perfil desejado de indivíduo, cidadão, profissional etc. A este perfil corresponde uma identidade projetada - um modo de perceber e atuar sobre uma realidade específica - que se quer desenvolvida em todos os egressos. Assim, pode-se afirmar que o currículo participa ativamente na construção das identidades profissionais, ainda que, isoladamente, não seja suficiente para determiná-las (Moreira e Macedo, 2002:8).

Mas de que currículo se fala? A existência de diversas compreensões e representações sobre o currículo torna necessária uma cuidadosa revisão histórica e epistemológica de seu uso no campo pedagógico. Diferentes teorias curriculares concebem formas distintas de relação entre o currículo e as identidades. Portanto, para que se possa investigar o modo como o currículo da formação profissional em vigilância em saúde tem tratado desta questão, é preciso antes considerar o próprio currículo como um conceito que comporta vários significados.

4.1. NA BUSCA DE UM CONCEITO

Possivelmente uma das palavras mais difundidas e utilizadas em tempos de flexibilização das relações de produção, o termo “currículo” não está circunscrito apenas ao campo educacional: no mundo do trabalho, corresponde à trajetória formativa e de experiências profissionais de um indivíduo – o *curriculum vitae* - diretamente associado à qualificação de quem se candidata a um emprego. Como conceito

pedagógico, seu uso é relativamente recente, embora as práticas que designa sejam constitutivas da própria história da educação.

O termo currículo provém do verbo latino *currere* (correr), e se refere também aos substantivos *cursus* e *curriculum* (carreira, corrida). A variação semântica que associa o termo *cursus* ao sentido de curso universitário surge a partir dos séculos XIV e XV nas línguas portuguesa, francesa e inglesa. Em 1824, a palavra *curriculum* já é utilizada, em Inglês, com o sentido de curso de aperfeiçoamento ou estudos universitários. Somente no início do século XX, nos Estados Unidos, é que passa a ser empregada no sentido de *curriculum vitae*, tal como a conhecemos hoje. No Brasil, o aportuguesamento da palavra acontece por volta de 1940 (Sacristán, 1998; Berticelli, 2005).

A dificuldade de conceituar o currículo é nítida mesmo entre os educadores. A simples menção ao termo currículo evoca imagens e idéias bastante distintas, como objetivos, plano, grade, seleção de conteúdos, percurso, trajetória, eixo, projeto, práticas, arena de disputa política, ideologia, identidade, discurso etc. Essa imprecisão é fruto da crescente ampliação do objeto decorrente da introdução das perspectivas críticas e pós-críticas de análise. Segundo Sacristán,

“A evolução dos problemas curriculares conduz ao dilatamento dos significados que compreende para moldar o que se pretende na educação (projeto), como organizá-lo dentro da escola (organização, desenvolvimento), mas também para refletir melhor os fenômenos curriculares tal como ocorrem realmente no ensino (prática) que se realiza nas condições concretas” (Sacristán, 1998:127)

Os novos olhares que se põem sobre o currículo permitem sua dilatação semântica: de uma percepção usualmente associada ao aspecto formal e prescrito (materializado em documentos oficiais, propostas e resoluções), o currículo passa a ser visto também como o currículo praticado, vivido entre as contradições do cotidiano escolar. De uma perspectiva funcional e tecnicista – que discute apenas as estratégias metodológicas para conferir maior eficiência ao ensino, o currículo torna-se espaço de disputa para a construção de identidades, onde outras instituições atuam com igual ou maior eficiência que as instituições escolares, como a mídia, a propaganda e a indústria cultural.

Decorre deste movimento de ampliação conceitual uma recente preocupação entre os pesquisadores e estudiosos do tema (Garcia e Moreira, 2005; Lopes e Macedo, 2002): a reterritorialização de discursos produzidos fora do campo educacional, ao mesmo tempo em que enriquece a área, ampliando suas referências e possibilidades heurísticas, coloca em xeque sua própria especificidade. Se, em uma perspectiva *stricto sensu*, o currículo é reduzido ao universo dos conhecimentos que são transmitidos ou recriados em sala de aula e nas escolas, nas abordagens *lato sensu*, o universo de análise se amplia de tal forma, que corre o risco de perder os contornos de sua objetivação: se “tudo é currículo”, como buscar as respostas aos desafios cotidianos que se apresentam? Na generalidade, esvaem-se as possibilidades da ação. Na opinião de Lopes e Macedo,

“(...) essa crescente imprecisão, com a indefinição do capital cultural a ele associado, parece-nos preocupante, na medida em que, por vezes, desconsidera a especificidade da educação e dos processos curriculares” (Lopes e Macedo 2002: 49).

Preocupação semelhante é demonstrada por Garcia e Moreira, que consideram perigosa a ampliação infinita da visão de currículo:

“A televisão pode ter o seu currículo, já que ela se organiza como espaço que pretende influenciar, formar. Mas é diferente do currículo da escola. É claro que a escola não pode ficar fechada nos seus muros, mas ampliar a palavra para significar todo e qualquer espaço em que ocorra a educação acaba com a especificidade que caracteriza a escola” (Garcia e Moreira, 2006:24).

Assim, o currículo, antes que um conceito, tem sido considerado uma *práxis* (Sacristán, 2000:15) e uma construção social (Berticelli, 2005:164). Esse caráter processual busca superar as dicotomias macro-micro, formal-informal, prescrito-vivido, considerando a complexa circulação de sentidos e de relações de poder envolvendo os diferentes contextos de tomada de decisão - de produção de políticas e documentos curriculares; de produção de livros-texto e materiais didáticos diversos; das programações e planos escolares; do conjunto de tarefas de aprendizagem que os alunos realizam e das práticas avaliativas e de controle internas e externas (Sacristán, 1998:139).

Partilhando da afirmação de Tomaz Tadeu da Silva (1999) de que “uma teoria define-se pelos conceitos que utiliza para conceber a realidade”, este capítulo distinguirá as teorias tradicionais, críticas e pós-críticas do currículo, através do “exame dos diferentes conceitos que elas empregam”, acrescidas de uma breve passagem pelo currículo clássico humanista.

4.2. UMA INTRODUÇÃO ÀS TEORIAS DO CURRÍCULO

4.2.1. O currículo clássico humanista

Embora não se possa falar propriamente de uma teoria curricular antes do século XX, a ideia de seleção de saberes e práticas consideradas desejáveis para a formação dos indivíduos sempre esteve presente no pensamento pedagógico (Silva, 1999:21). As constantes revisões nas finalidades, conteúdos e estratégias de ensino observadas ao longo da história da educação estão diretamente ligadas aos processos sociais mais amplos de cada momento histórico.

Mesmo sem a denominação de currículo, as diferentes tradições pedagógicas esforçaram-se por definir aquilo que consideravam fundamental aos processos educativos. Desde o surgimento das primeiras escolas, no Egito e Grécia antiga, com sua cultura retórico-literária e de respeito às regras sociais rigidamente estabelecidas, passando pela pedagogia cristã e a escolástica, a variedade de modelos educativos que se desenvolvem ao longo da história é acompanhada de propostas e teorizações sobre a formação humana.

O currículo clássico humanista tem suas raízes na Grécia antiga, onde a *Paidéia* representava a busca pelo “ideal de formação humana nutrida de cultura e civilização”. Através dos *studia humanitatis* - que amadurece por meio da reflexão estética e filosófica - a educação grega consolida o processo de laicização, racionalização e universalização da cultura que irá diferenciar esta das demais civilizações do Mediterrâneo. No período helenístico este modelo atinge uma organização minuciosa do sistema de estudos, do nível elementar ao superior. Iniciada aos sete anos, a escola elementar compreendia leitura e escrita, gramática, música e desenho. Na escola secundária, iniciada aos doze anos, centrava-se na gramática, retórica, lógica, matemática e estudos de literatura. Compreendia também a formação do caráter no *gymnasion*. A formação superior, cujo modelo eram as escolas filosóficas, tinham como centro o museu e as bibliotecas. Aos poucos, porém, com o modelo alexandrino, afasta-

se da filosofia e da retórica, privilegiando a observação da natureza e a ciência dos números (Cambi,1999).

O currículo grego é a base da educação universitária da Idade Média e do Renascimento, estabelecida na forma do *trivium* (gramática, retórica e dialética) e do *quadrivium* (astronomia, geometria, música e aritmética). Segundo Silva (1999:26),

“Obviamente o currículo clássico humanista tinha implicitamente uma ‘teoria’ do currículo. Basicamente, nesse modelo, o objetivo era introduzir os estudantes ao repertório das grandes obras literárias e artísticas das heranças clássicas grega e latina, incluindo o domínio das respectivas línguas (...) O conhecimento destas obras não estava separado do objetivo de formar um homem (...) que encarnasse esse ideais”. (Silva, 1999:26)

Em franca oposição ao currículo da tradição escolástico-medieval – que subordinava a razão à fé – o humanismo procura reconquistar as possibilidades políticas, artísticas, técnicas e científicas do homem. Uma nova imagem da infância e da juventude marca este período: “valorizada na sua autonomia, na sua diversidade em relação à idade adulta, na sua afetividade, ingenuidade e inocência” (Cambi, 1999:241), a criança é colocada no centro da cultura moderna e contemporânea. Assim, tomando distância da subordinação à teologia, novas exigências didáticas são postas à educação das crianças, buscando a formação de uma moral mais livre e mais consciente do próprio caráter mundano, e um ensino para o crescimento do homem e de uma identidade de *Homo faber* e de cidadão de uma *polis* (*Id., ibid.*).

A ampla difusão do currículo humanista se deu em grande parte associada à expansão das escolas religiosas no movimento de contra-reforma vivido no século XVI. O surgimento de novas instituições escolares ligadas ao modelo colégio/internato combina a tradição pedagógica do humanismo renascentista com formas organizativas rígidas que visam os fins éticos-religiosos das ordens:

“Desde as ursulinas até os barnabitas, os somascos, as escolas piedosas, os oratórios e até a experiência mais ilustre dos jesuítas, afirma-se a tendência a instituir colégios para a formação dos jovens dos grupos dirigentes e para a elaboração de programas de estudos

com esse objetivo, mas rigidamente inspirados numa visão retórico-gramatical da cultura humanística” (Cambi, 1999:259).

Com o final da Idade Média e o advento da Modernidade ocorre a substituição do modo de produção feudal pelo capitalismo, e vários acontecimentos vão incidir sobre a sistematização dos currículos: a Revolução Científica, o Iluminismo, a Revolução Francesa e a Revolução Industrial são igualmente importantes nesse contexto, gerando uma nova cultura universalista, de valorização do homem, do indivíduo e da ciência.

A Revolução Científica irá representar uma ruptura epistemológica fundamental na relação homem-natureza: distanciando-se das formas de conhecimento até então mais difundidas – o senso comum e os estudos humanísticos – a nova racionalidade científica desconfia das evidências de nossa experiência imediata. Tendo como pressuposto a separação entre homem e natureza, apóia-se no método observação sistemática e rigorosa dos fenômenos naturais, tendo na matemática o instrumento privilegiado de análise e descrição da realidade.

A criação do Estado Moderno inaugura uma nova fase de crescente diferenciação e burocratização de setores da vida social. Nela são elaborados diversos dispositivos de disciplinarização da vida social (Foucault, 1982). A escola e a empresa capitalista passam a ser pensadas a partir da perspectiva de uma ciência comprometida cada vez mais com a organização racional da produção.

4.2.2. As teorias tradicionais do currículo

A emergência do currículo como um campo especializado de estudos e pesquisas só ocorre entre o final do século XIX e início do século XX, nos Estados Unidos, em meio às preocupações com os processos de racionalização, sistematização e controle da escola e do currículo.

A crescente industrialização no período posterior à Guerra Civil trouxe um aumento significativo de trabalhadores às fábricas, os processos de produção tornaram-se mais complexos, e um novo tipo de trabalhador passou a ser exigido: onde antes se destacavam o esforço e a ambição, passam a ser valorizados a cooperação e a especialização, cuja maior comprovação era dada pelas evidências da trajetória escolar.

O desafio da qualificação da força de trabalho, associado à idéia de consolidar uma identidade nacional em um país com forte fluxo de entrada de imigrantes, colocou a escola em posição estratégica para o curso das mudanças desejadas:

“A escola foi, então, vista como capaz de desempenhar papel de relevo no cumprimento de tais funções e facilitar a adaptação das novas gerações às transformações econômicas, sociais e culturais que ocorriam. Na escola, considerou-se o currículo como o instrumento por excelência do controle social que se pretendia estabelecer. Coube assim, à escola, inculcar os valores, as condutas e os hábitos ‘adequados’” (Moreira e Silva, 2005).

Tal projeto de homogeneização, representado pela institucionalização da educação de massas, indicou o movimento de ajuste da escola às novas necessidades da economia capitalista. O interesse de ordenar e conferir racionalidade e eficiência aos processos de ensino impulsionou diversos pesquisadores e educadores a tomarem o currículo como objeto de investigação e de intervenção, permitindo assim o surgimento do campo de estudos do currículo como um campo profissional especializado (Silva, 1999:22).

Assim, no limiar do século XX, dois modelos emergem, sendo identificados como uma reação ao currículo clássico humanista: a corrente progressista e pragmática de Dewey e Kilpatrick - que buscava aproximar o currículo dos interesses e da experiência dos alunos, procurando discutir a escola como espaço de vivência de princípios democráticos - e o modelo tecnocrático e eficientista de Franklin Bobbitt - que condenava a abstração e suposta inutilidade dos conhecimentos e habilidades cultivados no currículo clássico humanista. Ainda que Dewey já tivesse usado a palavra “currículo” em 1902, na obra *The child and curriculum*, é em 1918, com a publicação dos livros *The curriculum*, escrito por Bobbitt, e *The Project Method*, de Kilpatrick, que se estabelece o marco inicial do currículo como campo especializado de estudos (Silva, 1999; Moreira, 2005).

Para Bobbitt, o sistema educacional deveria se tornar eficiente como qualquer outra empresa econômica, incorporando ao campo os mesmos princípios da administração científica que já vinham sendo empregados na indústria: definir precisamente os resultados que se pretendia obter, os métodos e insumos para seu desenvolvimento e os instrumentos de mensuração para avaliar se foram alcançados:

“Não havia por que discutir abstratamente as finalidades últimas da educação: elas estavam dadas pela própria vida ocupacional adulta. Tudo o que era preciso fazer era pesquisar e mapear quais eram as habilidades necessárias para as diversas ocupações. Com um mapa preciso dessas habilidades, era possível, então, organizar um currículo que permitisse sua aprendizagem” (Silva, 1999:24).

Portanto, na perspectiva das chamadas **teorias tradicionais**, as finalidades e os conteúdos não constituem objeto de análise dos estudiosos, e sim o *como* o currículo os desenvolverá. Resumido a uma questão de técnica, o currículo traduz-se como organização e planejamento, e seus principais instrumentos tornam-se a didática e a avaliação (Silva, 1999).

Esse modelo se consolida ainda mais em Ralph W. Tyler. Seu livro *Princípios básicos de currículo e ensino*, escrito em 1949, afirma que a organização e o desenvolvimento curricular devem responder a quatro questões básicas: que objetivos a escola pretende atingir? Que experiências podem ajudar a alcançá-los? Como organizar de modo eficiente estas experiências? E como avaliar se foram alcançados? Para o autor, “os objetivos devem ser formulados em termos de comportamento explícito”.

Vários desdobramentos do trabalho original destes autores dão seqüência à chamada concepção tradicional do currículo, principalmente entre pesquisadores ingleses e americanos. Destacam-se as preocupações didático-cognitivas das investigações de Benjamin S. Bloom, que, em 1956, publica a *Taxonomia dos objetivos educacionais*, pondo em foco uma pedagogia dos objetivos cognitivos e afetivos; o neocomportamentalismo de Skinner, que atribui novo status às máquinas no processo de ensino-aprendizagem – de suportes à protagonistas do ensino - valorizando as novas tecnologias e sua capacidade de uma aprendizagem mais impessoal, micro-estruturada e capaz de auto-correção; e as pesquisas de R. Mager Gagné, que enriqueceu a análise das condições de aprendizagem com o objetivo de “permitir uma mais eficaz e compreensiva programação didática” (Cambi, 1999:616).

Em meio à corrida armamentista da Guerra Fria, os educadores - em especial os progressivistas - são acusados pela “derrota” na corrida espacial (em 1957, os russos lançam a primeira nave tripulada ao espaço: o Sputnik). A defesa da retomada da qualidade “perdida” da escola é enfrentada através do investimento governamental nas reformas curriculares. Buscando fortalecer a investigação e a descoberta como parte da

aprendizagem, partiu-se para o estudo dos conteúdos e da estrutura das disciplinas curriculares. Essa ênfase esteve diretamente associada ao nome do psicopedagogo americano Jerome S. Bruner:

“Bruner iniciava também um reexame das disciplinas de estudo, projetando uma renovação dos currícula no sentido científico e uma didática das várias ciências de tipo estruturalista (empenhada em dar relevo aos conceitos-chave, estruturais, das diversas disciplinas, mais que às noções particulares, e capaz de tornar comunicáveis as ciências já a partir da segunda infância)” (Cambi, 1999:614).

No entanto, as apropriações da pedagogia cognitivista não foram suficientes para gerar a revolução pretendida. Em meio aos protestos que eclodem na década de 1960, uma onda de conservadorismo (representada pela vitória de Nixon) procurou neutralizar as idéias subversivas que pregavam a liberdade nas escolas.

Assim, o **tecnicismo** que marca os anos 1970 retoma princípios utilitaristas e de eficiência social do início do século, enfatizando a organização sistemática de saberes e atividades necessários para a produtividade e o desempenho considerado satisfatório:

“A única responsabilidade didática para este enfoque é a eficácia da técnica na realização de objetivos parciais. A eficácia é o fim exclusivo da ação didática, para o qual se exige uma definição operacional de objetivos no mais baixo nível de abstração: a conduta observável. Deste modo, pretende-se que os objetivos de cada unidade de ensino possam ser programados com facilidade, reforçados independentemente e avaliados com clareza” (Gómez, 1998:32).

Esta corrente, ao lado do **progressivismo** (tendência que no Brasil foi chamada de escolanovismo) e das perspectivas mais tradicionais de escola, dominaram o pensamento curricular da década de 1920 até o início da década de 1970 (Moreira e Silva, 2005:11).

4.2.3. A teorização crítica do currículo

A década de 1960 traz consigo o signo da contestação: na pauta, as reivindicações de ampliação dos direitos civis, de liberdade política e sexual, as lutas por independência e democracia, as denúncias ao racismo e ao desemprego, as críticas à

guerra no Vietnã e o questionamento do modo de vida e valores do capitalismo. A renovação da teoria social e da educação acompanham os movimentos sociais e culturais. A escola volta a ser criticada pela impossibilidade de promover a ascensão social, pelo seu caráter opressivo e tradicional.

No campo do currículo diversas produções convergem numa **perspectiva crítica**. Em comum, a preocupação em mostrar as determinações e as implicações do currículo:

“As teorias tradicionais eram teorias de aceitação, ajuste e adaptação. As teorias críticas são de desconfiança, questionamento e transformação radical. Para as teorias críticas o importante não é desenvolver técnicas de como fazer o currículo, mas desenvolver conceitos que nos permitam compreender o que o currículo faz.”
(Silva, 1999:30)

Segundo Moreira (2005), na teorização crítica e sociológica o currículo é visto como uma área contestada, uma “arena política”. Suas temáticas centrais gravitam em torno de três eixos fundamentais: ideologia, cultura e poder.

Embora não tenham desenvolvido propriamente uma teoria sobre o currículo, a contribuição conceitual e metodológica de sociólogos franceses como Louis Althusser (*A ideologia e os aparelhos ideológicos de Estado*), Pierre Bourdieu e Jean-Claude Passeron (*A reprodução*) e Baudelot e Establet (*A escola capitalista na França*) foi fundamental para a perspectiva crítica desenvolvida neste período. Seus estudos indicavam a existência de hierarquias e dualidades na escola capitalista, aportando os conceitos de ideologia, classe social e reprodução para compreender os mecanismos de dominação.

O exame das conexões entre produção econômica e educação também será o tema dos americanos Samuel Bowles e Herbert Gintis, autores da teoria da “correspondência”, ainda que suas análises incidam menos sobre o conteúdo das matérias escolares e mais sobre a aprendizagem, verificada a partir da vivência das relações sociais na escola (Silva, 1999:32).

Na Inglaterra, o surgimento da “Nova Sociologia da Educação” (NSE) terá em Michael Young e Basil Bernstein seus mais ilustres representantes. Concebida como uma sociologia do conhecimento escolar, a NSE inscreveu-se no próprio currículo da

formação de professores e foi a primeira corrente sociológica voltada para o estudo do currículo (Moreira e Silva, 2005:19). Suas principais contribuições nascem da crítica à antiga sociologia da educação e suas análises funcionalistas e aritméticas do fracasso escolar. Preocupados com o desvelamento dos mecanismos de controle existentes no currículo e com o questionamento da natureza do conhecimento escolar, os pesquisadores da NSE buscaram investigar as “conexões entre, de um lado, os princípios de seleção, organização e distribuição do conhecimento escolar e, de outro, os princípios de distribuição dos recursos econômicos e sociais mais amplos” (Silva, 1999:67).

Analisando a forma como os currículos estão estruturalmente organizados, Bernstein distingue dois tipos de organização curricular em função de princípios de poder e controle:

“No currículo tipo coleção, as áreas e os campos de conhecimento são mantidos fortemente isolados, separados. Não há permeabilidade entre as diferentes áreas de conhecimento. No currículo integrado, por sua vez, as distinções entre as diferentes áreas de conhecimento são muito menos nítidas, muito menos marcadas. A organização do currículo obedece a um princípio abrangente ao qual se subordinam todas as áreas que o compõem” (Silva, 1999:72)

O maior ou menor grau de isolamento e separação entre as diferentes áreas de conhecimento foi reconhecido por Bernstein como o princípio de *classificação* dos currículos: “quanto maior o isolamento, maior a classificação (...) Um currículo do tipo tradicional, marcadamente organizado em torno de disciplinas acadêmicas tradicionais seria (...) fortemente classificado” (Silva, 1999:72).

Para além da questão da organização do conhecimento, este autor aponta ainda a indissociabilidade das questões de currículo das questões de pedagogia e avaliação. Daí sua preocupação em analisar o grau de explicitação dos objetivos educacionais, o ritmo da transmissão e os critérios de avaliação: “Quanto maior o controle do processo de transmissão por parte do professor, maior é o *enquadramento*” (*id., ibid*). Assim, segundo Bernstein, enquanto o poder está ligado à classificação, o controle diz respeito à forma de transmissão - portanto, ao *enquadramento*.

Outra ferramenta central introduzida por Bernstein para a análise de como são aprendidas as posições de classe é o conceito de *código*: “o código é a gramática implícita e diferencialmente adquirida pelas pessoas das diferentes classes. (...) É, pois, o código que faz a ligação entre as estruturas macrosociológicas da classe social, a consciência individual e as interações sociais do nível microsociológico” (*id.*, *ibid*). Considerado um conjunto de regras implícitas, esta noção aproxima-se do conceito de *habitus* de Bourdieu, uma vez que a aprendizagem de um determinado código determina a consciência e os significados que uma pessoa realiza ou produz na interação social. Bernstein distingue dois tipos de códigos culturais, em função de sua dependência ou não dos contextos locais: o código elaborado e o código restrito. Sua aquisição não se dá propriamente através dos conteúdos explícitos do currículo, mas sempre de forma implícita, através da maior ou menor classificação do currículo e do maior ou menor enquadramento da pedagogia. A discrepância entre os códigos elaborados fornecidos pela escola e os códigos restritos dos filhos da classe operária, estaria na razão de seu fracasso escolar (*id.*, *ibid*).

Nos Estados Unidos, a tradição conservadora e burocrática do currículo – concebido como uma atividade meramente técnica e administrativa – é pouco a pouco combatida por diferentes autores. Em 1973, a organização de uma conferência sobre currículo na Universidade de Rochester, Nova York, marca o início do movimento de “**reconceitualização**” do campo, agrupando diferentes especialistas em torno da crítica aos parâmetros tecnocráticos estabelecidos por Bobbitt e Tyler.

A partir deste encontro desenvolveram-se duas vertentes críticas de estudos curriculares: na Universidade de Ohio, os humanistas - cujo autor principal é William Pinar - combinam a análise fenomenológica com duas outras estratégias de investigação: a hermenêutica e a autobiografia; nas Universidades de Wisconsin e Columbia, desenvolvem-se as perspectivas neo-marxistas de Michael Apple e de Henry Giroux: o primeiro, recorrendo ao conceito gramsciano de hegemonia para compreender as relações de poder envolvidas no processo de seleção que constitui o currículo, e o segundo, ao conceito de resistência, como contraponto ao pessimismo e imobilismo das teorias da reprodução.

Segundo Moreira (2005), os estudos da fase inicial da teorização crítica do currículo nos Estados Unidos focalizaram os elos entre o currículo e a distribuição do poder na sociedade, a crítica às abordagens positivistas ainda predominantes no campo

educacional, a identificação das ideologias subjacentes aos livros didáticos e a etnografia das relações sociais que se desenvolvem no “currículo em uso” e no “currículo oculto”:

“Tais estudos contribuem para que melhor se conceba o currículo como uma construção social e se compreendam as complexas conexões entre currículo, cultura e poder na sociedade capitalista. Propiciam, ainda, uma visão mais acurada do poder socializador e dos aspectos opressivos da escola e da prática curricular. Favorecem, por fim, uma análise das lacunas que se verificam entre ‘currículo formal’ e o ‘currículo em uso’” (Moreira, 2005:21).

Compreendendo o currículo como “um local onde, ativamente, se produzem e se criam significados sociais”, Giroux vê “a pedagogia e o currículo através da noção de política cultural” (Silva, 1999:55). Baseado nos construtos teóricos da Escola de Frankfurt, o autor, em seus primeiros trabalhos, defende que o processo de emancipação e libertação pode se dar através de uma ação social politizada. Neste ponto, Giroux recorre à teorização de Paulo Freire, propondo que esta ação deveria orientar-se no sentido da conscientização dos alunos do papel de controle e poder exercido pelas instituições e estruturas sociais. Tomando o conceito habermasiano de esfera pública, Giroux argumenta que “a escola e o currículo devem funcionar como uma “esfera pública democrática” – lugar de exercício da crítica, de discussão e de participação. Sob a influência de Gramsci, Giroux vê os professores como intelectuais orgânicos, cujo papel transformador - e não mais reproduzidor – procura resgatar a possibilidade de uma utopia educacional (Silva, 1999).

Considerado um dos precursores na teorização crítica do currículo, Michael Apple possui vasta produção na área. Desde seus primeiros trabalhos (Ideologia e Currículo, de 1979), sua preocupação tem sido apontar a seleção que constitui o currículo como resultado de um processo que reflete os interesses das classes e grupos dominantes:

“Na análise de Apple, a preocupação não é com a validade epistemológica do conhecimento corporificado no currículo. A questão não é saber ‘qual’ conhecimento é verdadeiro, mas qual conhecimento é ‘considerado’ verdadeiro” (Silva, 1999:46).

Para o autor, este processo não se dá através de uma simples e direta determinação econômica. Recorrendo ao conceito de hegemonia de Antonio Gramsci, Apple busca as mediações pelas quais a hegemonia cultural é construída. A reprodução social não é um processo garantido, necessitando de dispositivos de convencimento e legitimação. Assim, o currículo deixa de ser visto como um corpo “neutro, inocente e desinteressado” de conhecimentos, e passa a ser compreendido como

*“(...) uma luta em torno de valores, significados e propósitos sociais (...)
feito não apenas de imposição e domínio, mas também de
resistência e oposição”(id., Ibid).*

Outra importante contribuição das teorias críticas é o conceito de *currículo oculto*, constituído “por todos aqueles aspectos do ambiente escolar que, sem fazer parte do currículo oficial, explícito, contribuem, de forma implícita, para aprendizagens sociais relevantes” (Silva, 1999:78).

Discutindo a crise da teoria curricular crítica nos Estados Unidos, Moreira (2005) apóia-se nas análises de Pinar e colaboradores, que consideram a existência de quatro fases distintas na teorização crítica: a sua emergência, da década de 1970 ao início da década de 1980 – época em que os estudos apresentam, inicialmente, uma feição mais subjetiva, sendo posteriormente superados pela análise do papel do currículo na reprodução das desigualdades sociais; uma segunda fase, do início da década de 1980, caracterizada pela valorização da categoria resistência e dos estudos sobre o papel do Estado na legitimação do capitalismo; uma terceira fase, que se inicia ao final da década de 1980, onde predominam os trabalhos que procuram deslocar-se da linguagem crítica para a linguagem da possibilidade, conferindo aos professores um papel transformador e introduzindo novas categorias, como os estudos de raça e gênero no currículo. A quarta e última fase inicia-se na virada da década de 1990, onde novas influências e problemáticas colocam em diálogo abordagens neomarxistas e pós-críticas: os estudos deste período buscam compreender as relações entre currículo, poder e identidade social. Valendo-se da contribuição de estudos pós-estruturalistas, de gênero, da psicanálise, dos estudos culturais e de raça, são examinadas as relações entre cultura e currículo.

4.2.4. As teorias pós-críticas do currículo

As profundas transformações contemporâneas da sociedade e do capitalismo diante da globalização irão marcar a introdução de novas e instigantes abordagens na compreensão do currículo. Sem abandonar a economia e a política, as chamadas “teorias pós-críticas” colocam a cultura no centro desse debate (Hall, 1997), propondo novos conceitos e possibilidades metodológicas para a investigação dos currículos. Discurso, diferença, identidade, alteridade, cotidiano, multiculturalismo e pós-colonialismo passam a constituir as categorias privilegiadas na análise curricular.

Porém, apesar das mútuas influências, as abordagens que compõem esse grupo estão longe de serem homogêneas, representando movimentos de reação a diferentes aspectos da teoria social, como a concepção de sujeito, de identidade, de cultura e, inclusive, da própria idéia de modernidade. Para efeitos deste trabalho serão descritas algumas das principais correntes que têm renovado as análises curriculares na contemporaneidade.

Um dos movimentos intelectuais que têm impactado significativamente a teoria curricular mais recente é o **pós-modernismo**. Sem entrar na polêmica sobre seu início e curso, é a reviravolta epistemológica que provoca nas bases da Modernidade que tem maiores implicações para o currículo. Ao questionar os princípios do pensamento iluminista – razão, ciência, progresso – o pós-modernismo rejeita as perspectivas totalizantes do saber e as grandes narrativas, todas fundadas na confiança de que a razão seria o instrumento de construção de uma sociedade ideal. Argumentando que o passivo da idéia de razão é bem maior que seu ativo, o pensamento pós-moderno afasta-se das certezas e da busca de um conhecimento verdadeiro para incorporar uma epistemologia social que valoriza os múltiplos pontos de vista e os diferentes saberes.

Interpretando os impulsos emancipatórios e libertadores da Modernidade como uma forma de domínio e controle, o pós-modernismo promove uma devassa do essencialismo e do universalismo que acompanha a teoria curricular no pensamento moderno, incluindo a teoria crítica. O aproveitamento das contribuições da psicanálise de Freud e Lacan e do pós-estruturalismo de Foucault permite que a idéia de autonomia e de centramento do sujeito moderno seja colocada em xeque: para os pós-modernistas o sujeito é fragmentado, estando continuamente submetido a processos de identificação, conforme sua interação com os diferentes sistemas sociais. Os deslocamentos e

reacomodações identitárias constantes são provocados pela existência simultânea – e por vezes contraditória - de múltiplas identidades.

O **pós-estruturalismo**, embora muitas vezes confundido com o pós-modernismo, não abandona a crença nas possibilidades emancipatórias da razão, nem descarta a perspectiva teleológica da prática pedagógica. Baseado principalmente no pensamento de Foucault e Derrida, esta corrente define-se como uma superação (continuidade e ruptura) da tradição estruturalista de Saussure, Althusser, Lévi-Strauss. Partilhando da ênfase na linguagem como um sistema de significação, amplia sua abrangência para as noções de *discurso*, em Foucault, e de *texto*, em Derrida. A fixidez do significado – marca característica da tradicional análise estruturalista - é substituída pela fluidez da indeterminação e da incerteza.

Outro aspecto fundamental desta perspectiva é o alargamento do alcance do conceito de diferença: se no estruturalismo o significado de um significante só tem valor à medida que é diferente dos outros significantes, no pós-estruturalismo essa noção é radicalizada, afirmando que o significado nunca é apreendido de forma definitiva pelo significante, sendo permanentemente adiado. Se o significado não está nunca totalmente presente no significante, nunca conseguimos sair do domínio do significante. O significado não é pré-existente, ele é cultural e socialmente produzido. Assim, aproximam-se as noções de saber e poder, caracterizando

“(...) o processo de significação como não apenas instável, mas também como dependente de relações de poder. Como campos de significação, o conhecimento e o currículo são, pois, caracterizados também por sua indeterminação e por sua conexão com relações de poder” (Silva, 1999:123).

Analisando as diferentes vertentes de produção do campo do currículo no Brasil, Lopes e Macedo (2002) destacam que a perspectiva pós-estruturalista assumida gradualmente pelo trabalho de Tomaz Tadeu da Silva apresentou diferentes momentos de ruptura com as concepções críticas defendidas anteriormente: das críticas iniciais à visão de verdade e do educador como um ser iluminado, capaz de indicar o caminho da conscientização, o pensamento de Silva passa a valorizar a questão da diferença:

“Para o autor, o mais importante é incorporar o conceito de diferença: não há um discurso que possua, com base em algum

critério universal de validação, o ponto de vista epistemológico privilegiado. Há diferentes discursos não-equivalentes, na medida em que são implicados em relações de poder assimétricas, as quais devem ser questionadas no processo de valorização das diferenças” (Lopes e Macedo, 2002:25).

Assim, as definições de verdade passam a ser substituídas pela idéia foucaultiana de “regimes de verdade”, onde importa mais o contexto de sua produção do que a sua verificação empírica. No currículo, são desconstruídos os significados transcendentais ligados à ciência, à religião, à pátria, à nação e à política, bem como os binarismos branco/negro, científico/não científico, masculino/feminino.

Com base em Foucault questiona-se a proposição da teorização crítica (e em especial da pedagogia crítica social dos conteúdos, no Brasil) de que o conhecimento e o saber constituem fontes de libertação, posto que “não há uma situação de não-poder, mas sim um estado permanente de luta contra posições e relações de poder” (Lopes e Macedo, 2002:26).

Tendo como eixo fundamental a noção de poder, as **teorias pós-coloniais** também trazem importante contribuição ao campo do currículo. Seu empreendimento parte da análise das complexas relações que se estabelecem por decorrência do período de dominação européia nos demais continentes. O exame das narrativas dos colonizadores e dos colonizados permite encontrar os elementos que sustentam as idéias de superioridade de uma nação sobre outras e, por decorrência, de uma cultura sobre as outras. A dominação cultural vê o Outro de forma estigmatizada e folclorizada, tomando-o como objeto de intervenção do saber e do exercício de um poder então legitimado. Nessa abordagem, os estudos sobre representação social se destacam, focalizando os conceitos de raça, etnia e identidade cultural e social.

Segundo Silva (1999), o projeto colonial teve, desde o início, uma importante dimensão educacional e pedagógica: à medida que desvalorizava os saberes e práticas das populações nativas, buscava convertê-las aos padrões de civilidade europeus. Decorre daí o questionamento que o pós-colonialismo faz à suposta universalidade de determinados conhecimentos selecionados para o currículo, uma vez que esse “universal” seria, antes de tudo, uma leitura afirmativa de valorização etnocentrista, representando a visão dominante do branco, europeu e ocidental.

Procurando ir além do entendimento do currículo como artefato que expressa, reforça e dá legitimidade às visões e significados do projeto dominante, contribuindo para formar as identidades sociais que lhe são convenientes, Macedo (2006:287) procura abrir espaço para a ambigüidade, própria de uma concepção de currículo mais processual.

O currículo pensado a partir de autores pós-coloniais⁹ ganha novos contornos: distancia-se das perspectivas¹⁰ que elegem o conhecimento como categoria central das análises curriculares, ao mesmo tempo em que coloca a cultura na centralidade de seus processos. Ao ampliar o sentido do pós-colonialismo, Bhabha (*apud* Macedo, 2006:288) indica que este deve ser considerado “a resistência a todas as formas de globalismo, estendendo os questionamentos para o eurocentrismo ampliado presente em diversas manifestações contemporâneas”.

Defendendo a propriedade de uso da perspectiva pós-colonial na educação, Macedo recusa a distinção entre currículo formal e vivido, vendo neste binarismo, para além de suas intenções didáticas, conseqüências indesejáveis para o estudo das políticas e das práticas curriculares:

“Assumo, ao contrário, que a produção dos currículos formais e a vivência do currículo são processos cotidianos de produção cultural, que envolvem relações de poder tanto em nível macro quanto micro. Em ambos são negociadas diferenças. De ambos participam sujeitos culturais com seus múltiplos pertencimentos” (Macedo, 2006:288).

Visto sob esta perspectiva, o currículo pode ser tomado como

“(...) um espaço-tempo de fronteira (...) em que sujeitos diferentes interagem, tendo por referência seus diversos pertencimentos, e que esta interação é um processo cultural que ocorre num lugar-tempo cujas especificidades me interessam estudar (...) (Macedo, 2006:288).

Prosseguindo com as contribuições de Bhabha, esta autora propõe que na produção da educação como narrativa, perceba-se a ambivalência de sua escrita,

⁹ Homi Bhabha, Stuart Hall e García Canclini;

¹⁰ Ainda que de modo diverso, tanto as teorias tradicionais como as teorias críticas colocam o conhecimento no centro do currículo: as primeiras, preocupadas em sua eficiência, organização e recursos metodológicos, e a segunda, em apontar as profundas conexões entre o conhecimento e o poder, questionando os critérios de seleção e de legitimação de alguns saberes em detrimento de outros.

distinguindo duas temporalidades presentes no currículo: uma continuísta, espaço-tempo da repetição do conjunto de saberes legitimados cuja função do projeto educacional é transmitir, e uma estratégia performática¹¹, que realiza um “projeto de significação que nega qualquer temporalidade anterior”. Assim,

“A tensão entre repetição e performatividade cria uma zona de ambivalência, um espaço-tempo liminar, em que é possível pensar a existência do outro” (Macedo, 2006:289).

Assim, o currículo passa a ser um espaço-tempo híbrido - tanto de colonização quanto de negociação – onde os bens simbólicos são “descoleccionados”, “desterritorializados”, “impurificados”, num processo que explicita a fluidez das fronteiras entre as culturas do eu e do outro e torna menos óbvias e estáticas as relações de poder (Canclini *apud* Macedo, 2006:290).

O entendimento do currículo como um híbrido cultural permite pensar a diferença para além da diversidade, como um discurso relacional onde culturas legitimadas de forma diferenciada se encontram em negociação, comportando “tramas oblíquas de poder”. Macedo alerta que o colonialismo presente nas lógicas homogeizantes da Modernidade não está restrito ao domínio do capital:

“O espaço-tempo do currículo traz, sem dúvida, marcas de uma homogeneidade ditada tanto pela cultura do Iluminismo quanto por uma cultura de mercado, características do pensamento moderno e dentro das quais se torna difícil pensar a diferença” (Macedo, 2006:290).

De acordo com Macedo, o currículo então pode ser visto como arena em que se dá uma experiência colonial de substituição de saberes menos organizados por outros com maior nível de organização. Este ato colonizador do qual todo educador, em maior ou menor grau, toma parte, nem domina totalmente a cultura local, nem permite que esta fique imune ao seu caráter homogeneizador. Ou seja, “nenhuma diferença tem o poder de permanecer a despeito da dominação, como nenhuma dominação acaba com a diferença” (Macedo, 2006):

¹¹ Aqui a expressão “performática” não tem o mesmo sentido de “performatividade”, palavra que vem sendo empregada por diversos educadores na crítica ao domínio da cultura de desempenho na educação contemporânea.

“O discurso colonial, como nos lembra Bhabha (1998), apóia-se no reconhecimento e no repúdio à diferença, vivendo, portanto, sempre no espaço liminar em que é impossível a fixação de sentidos. O projeto iluminista, ao mesmo tempo em que despreza os outros saberes, afastando-os como o lugar do erro, torna-os próximos ao buscar colonizá-los” (Macedo, 2006:293).

Outra importante matriz teórica de influência no conjunto das teorias pós-críticas é aquela conhecida como dos **Estudos Culturais**. É a partir do trabalho de Lévi-Strauss e Roland Barthes na França e de Raymond Williams e Richard Hoggart, no Reino Unido que a “virada cultural e lingüística” começa a ter maior impacto no meio acadêmico (Hall, 1997). Com a fundação do Centro de Estudos Culturais Contemporâneos em 1964, na Universidade de Birmingham, Inglaterra, este campo teórico tem grande impulso. Questionando a concepção de cultura vigente na literatura inglesa, que a identificava com as “grandes obras”, Williams defende que a cultura “deveria ser entendida como o modo de vida global de uma sociedade, como a experiência vivida de qualquer agrupamento humano” (Silva, 1999:131).

Os referenciais marxistas contemporâneos de Althusser e Gramsci adotados em sua fase inicial, pouco a pouco cedem lugar, na década de 1980, ao pós-estruturalismo de Foucault e Derrida. Nesse movimento a própria cultura passa a ser concebida como um campo relativamente autônomo da vida social, questionando o determinismo clássico da super-estrutura pela infra-estrutura presente na teoria marxiana.

A chamada “virada cultural” refere-se a uma abordagem da análise social contemporânea que passou a ver a cultura como uma condição *constitutiva* da vida social, ao invés de uma variável dependente: ou seja, a linguagem constitui os fatos e não apenas os relata (Hall, 1997).

Reformulando sua relação com o poder, os estudos culturais passam a conceber a cultura como

“(...) campo de luta em torno da significação social. A cultura é um campo de produção de significados no qual os diferentes grupos sociais, situados em posições diferenciais de poder, lutam pela imposição de seus significados à sociedade mais ampla. A cultura é, nessa concepção, um campo contestado de significação. O que está

envolvido nesse jogo é a definição da identidade cultural e social dos diferentes grupos” (Silva, 1999:134).

Várias são as contribuições deste campo para o currículo: concebidos como uma construção social, tanto o conhecimento como o currículo são artefatos culturais que não podem ser compreendidos sem a análise das relações de poder presentes no seu desenvolvimento. Da mesma forma, o conhecimento não é mais visto como um desvelamento ou reflexo da realidade, mas uma criação discursiva, uma interpretação social. A epistemologia social dos estudos culturais equipara as diversas formas de conhecimento:

“Sob a ótica dos estudos culturais todo conhecimento, na medida em que se constitui num sistema de significação, é cultural. Além disso, como sistema de significação, todo conhecimento está estreitamente vinculado com relações de poder. É dessa perspectiva que os estudos culturais analisam instâncias, instituições e processos culturais aparentemente tão diversos quanto exposições de museus, filmes, livros de ficção, turismo, ciência, televisão, publicidade, medicina, artes visuais, música (...)” (Silva, 1999:139).

Assim como a educação, outras instâncias culturais atuam pedagogicamente, mobilizando uma “economia dos afetos” que as liga diretamente ao desenvolvimento de identidades e subjetividades. Sob esta perspectiva, pode-se falar de uma “pedagogia” dos diferentes artefatos culturais, como por exemplo, uma “pedagogia da mídia”. A permeabilidade e a aceitação dessa pedagogia cultural é maior que a possibilitada nos espaços formais da escola. Apagam-se as fronteiras institucionais que separavam a escola da indústria cultural, que volta a ser objeto de estudos no campo do currículo.

As intensas mudanças demográficas e culturais que tem afetado as sociedades contemporâneas tem sido acompanhadas de conflitos étnicos e raciais que colocam em xeque as formas tradicionais de explicação do mundo social (Candau, 2008). Embora os contextos histórico, político e sócio-cultural sejam distintos, é possível afirmar que a grande maioria das sociedades atuais é multicultural. A luta contra a opressão e a discriminação a que certos grupos minoritários tem sido submetidos encontra no campo educacional um terreno favorável para seu desenvolvimento. Assim, currículo informado por uma perspectiva **multicultural** coloca-se diante do desafio de construir um projeto político-cultural capaz de empenhar-se na radicalização da democracia.

Diversos estudiosos tem se debruçado sobre este tema, revisando as implicações desse multiculturalismo na sala de aula, identificando tanto os impedimentos, apagamentos, assimilações como as possibilidades de construção de um currículo multicultural (Candau, 2008; Fleury, 2003; Canen, 2002).

Outra importante abordagem que mescla preocupações do pensamento crítico aos constructos pós-modernos tem sido chamada no Brasil de “**conhecimento e currículo em rede**” (Lopes e Macedo, 2002). Considerado um dos mais relevantes grupos de produção discursiva no campo do currículo na década de 90, suas referências principais estão em autores de língua francesa (Certeau, Lefèbvre, Morin, Guattari e Deleuze) e, mais recentemente, em Boaventura de Souza Santos.

Partindo do pressuposto de que a forma moderna de produção do conhecimento vem cedendo espaço a outros modelos mais horizontais e fluidos, os autores ligados a esta vertente põem em discussão não apenas quais os saberes devem ser valorizados, mas a própria tessitura social do conhecimento:

“(...) a disciplinarização do conhecimento, expressa na metáfora da árvore de saberes, é questionada e substituída pelo entendimento de que o conhecimento é tecido rizomaticamente. Além do perceptível esgotamento das ciências tradicionais, com a criação de áreas inter ou transdisciplinares, a metáfora do rizoma permitiria o questionamento das fronteiras estabelecidas pela modernidade entre conhecimento científico e o conhecimento tecido nas esferas cotidianas da sociedade” (Lopes e Macedo, 2002:36).

Trazem como reflexão fundamental a compreensão de que são múltiplos os contextos que constituem o sujeito enquanto redes de subjetividade:

“As lógicas que presidem o desenvolvimento das ações cotidianas são profundamente diferentes daquela com a qual nos acostumamos a pensar a modernidade (...) Nesses processos diferentes e complexos de viver e criar nos múltiplos espaços/tempos cotidianos nos quais nos inserimos, ganha importância a compreensão de como se formam ‘as redes de subjetividade que cada um de nós é’. (Alves e Oliveira, 2002:89)

Assim, a recriação permanente dos nossos fazeres passa a ser examinada como uma “expressão concreta dos processos históricos mais amplos que nos formam, sejam eles culturais, sociais, familiares, políticos ou outros, e que são constitutivos de nossas identidades individuais e coletivas”. Mais do que espaços de resistência, tal como pensado pela teorização crítica, são processos de produção, de releituras, de exercício de autonomia dos sujeitos sociais.

Destacando a *complexidade* e a *diferenciação* como características do conteúdo e da forma pelas quais nossas ações cotidianas são desenvolvidas, Alves e Oliveira (2002) afirmam que os professores

“tecem suas práticas cotidianas a partir de redes, muitas vezes contraditórias de convicções e crenças, de possibilidades e limites, de regulação e emancipação (...) Isso significa dizer que, em nossas atividades cotidianas, os currículos que criamos misturam elementos das propostas formais e organizadas com possibilidades que temos de implantá-las e o acordo ou desacordo que temos sobre elas.” (Alves e Oliveira, 2002:96)

Outro autor que tem discutido o currículo como um processo de recriação constante é o espanhol J. Gimeno Sacristán. Segundo o autor, tradicionalmente o currículo é associado a um plano de metas onde se expressam as intenções e os componentes do processo educativo. Essa perspectiva, no entanto, é insuficiente para que se compreenda o currículo em todas as suas dimensões. As expectativas curriculares que compõem o currículo oficial não representam necessariamente o seu desenvolvimento concreto. De acordo com o autor (Sacristán, 1998), para conhecer o currículo é preciso “ir muito além das declarações, da retórica e dos documentos, ou seja, ficar mais próximo da realidade”.

Nesse sentido, Stenhouse (*apud* Sacristán, 1998) aponta a existência de dois pontos de vista distintos sobre o currículo: “Por um lado, é considerado como uma intenção, um plano ou uma prescrição, uma idéia acerca do que desejaríamos que acontecesse nas escolas. Por outro, é visto como o estado de coisas existentes nelas, o que de fato acontece nas mesmas”.

Quando apresenta seus objetivos e busca modelar uma experiência educativa, o currículo assume-se como “veículo de pressupostos, concepções, valores e visões da

realidade” (Sacristán, 1998). Sua dimensão processual oferece outra perspectiva para sua análise, onde podem ser apreendidas as dinâmicas interativas que compõem cada contexto de produção curricular:

“Nosso pensamento está condicionado para considerar mais o currículo como uma realidade, produto ou objeto, algo tangível, um plano elaborado que depois se modelará na realidade, em vez de entendê-lo como um processo, uma práxis, em que acontecem múltiplas transformações que lhe dão um sentido particular, valor e significado. O fato de que seja caracterizado como práxis significa que em sua configuração intervêm idéias e práticas, que adquire sentido num contexto real, com determinadas condições, que todo ele é uma construção social” (Sacristán, 1998:137).

Visto como processo, o currículo comporta diferentes pontos de onde é possível estabelecer sua investigação: 1) o âmbito das decisões políticas e administrativas que configuram o currículo prescrito e regulamentado; 2) o currículo planejado para professores e alunos, materializado em práticas de desenvolvimento, materiais, guias; 3) as programações ou planos que as escolas fazem como práticas organizativas; 4) O conjunto de tarefas de aprendizagem que os alunos realizam, das quais extraem a experiências educativa real, que podem ser analisadas nos cadernos ou na interação da aula e que são, em parte, reguladas pelos planos ou programações dos professores – o currículo em ação, e por fim, 5) o currículo avaliado, ou seja, as práticas de controle internas e externas (Sacristán, 1998).

A partir dessa análise, as mudanças esperadas no ensino e na aprendizagem não podem mais ser vistas como mera decorrência de um plano explicitado, onde a substituição de temas, conteúdos, disciplinas ou de livros-texto seriam sua garantia. A inovação dos currículos não se reduz à mudança de propostas. De fato, apesar de guardarem relações de dependência, o conjunto de processos envolvidos em cada âmbito de atividade tem uma certa autonomia em seu funcionamento, podendo gerar incoerências, resistências etc. De acordo com o autor, “a mudança requerida é mais exigente e a simples modelagem das expectativas curriculares num plano tem efeitos pouco significativos” (Sacristán, 1998).

4.3. O DIFÍCIL DIÁLOGO ENTRE AS TEORIAS CRÍTICAS E PÓS-CRÍTICAS

Apesar das evidentes distâncias teóricas entre as perspectivas crítica e pós-crítica do currículo, diversos autores vem procurando articular os elementos conceituais e metodológicos de ambas para o enriquecimento do campo. No entanto, essa relação é considerada bastante problemática: as posições vão desde a denúncia de incompatibilidade entre as matrizes teóricas até a defesa da produtividade resultante desse diálogo (Moreira, 2005).

O argumento daqueles que criticam tal empreendimento (Beyer e Liston, 1993; Cole e Hill, 1995 *apud* Moreira, 2005) baseia-se na impossibilidade de se conjugar uma concepção pós-moderna - que nega o lugar privilegiado da ciência e da razão - com uma concepção nitidamente comprometida com as idéias modernas de progresso e emancipação do homem. De acordo com os autores, essa tentativa de articulação terminaria por anular o caráter político do currículo e a idéia de um projeto educacional moderno.

Por outro lado, defendendo este diálogo, Giroux e McLaren (*apud* Moreira, 2005) dirigem sua atenção para a “desconstrução, a textualidade, as diferenças, as narrativas locais, a produção simbólica, a cultura popular, as identidades sociais, os excluídos etc”. Embora incorporem novos temas e princípios, procuram evitar a fragmentação e o relativismo pós-modernos no redirecionamento de seus estudos. Segundo Moreira (2005), estes autores

“Advogam aproveitarem-se os insights dos novos aportes, preservando-se o compromisso da teoria crítica com justiça social, democracia, libertação e direitos humanos. Alertam, contudo, para os riscos envolvidos na supervalorização de narrativas parciais e locais, no excesso de preocupação com o discurso, bem como na descrença em uma consciência unitária centrada” (Moreira, 2005:25).

Outros, como Apple, ainda que tenham incorporado novas perspectivas de análise, reafirmam sua fidelidade à teorização curricular crítica. De acordo com Moreira (2005), mesmo reconhecendo a insuficiência da categoria classe social na explicação de todas as dinâmicas sociais de poder e dominação, Apple avalia seu abandono como “uma tragédia de imensas proporções”.

Moreira (2005), por sua vez, coloca-se a favor de uma “apropriação crítica do pós-modernismo”, de um trabalho intelectual que se situe na “intersecção entre o compromisso com a emancipação e o pós-modernismo”.

Analisando as tendências do currículo no Brasil nos anos 90, Lopes e Macedo defendem que a marca desse campo é o hibridismo. Observam um campo “assinalado (...) mais pela diversidade orgânica que pela uniformidade (...) em que diferentes discursos são reterritorializados. Um campo habitado por sujeitos que são em si mesmos híbridos culturais (...) Em resumo, um campo contestado em que se misturam influências, interdependências, rejeições” (Lopes e Macedo, 2002:47).

Esse processo de hibridação pode ser observado na mescla entre o discurso pós-moderno e o foco político na teorização crítica. A produção de “gêneros impuros” ao mesmo tempo em que mantém certas perspectivas teleológicas, fundamentadas na filosofia do sujeito, associa-se a uma constituição discursiva da realidade, o descentramento do sujeito e a vinculação intrínseca entre saber e poder.

No currículo visto como um *híbrido cultural*, a negociação das diferenças mescla “os discursos da ciência, da nação, do mercado, os saberes comuns, as religiosidades e tantos outros, todos também híbridos em suas próprias constituições”. (Macedo, 2006:289). Porém, a multirreferencialidade que passa a caracterizar o campo tem diferentes impactos:

“Ao mesmo tempo em que o hibridismo de diferentes tendências vem garantindo um maior vigor ao campo, observamos uma certa dificuldade na definição do que vem a ser currículo (...) Essa pluralidade de temáticas exige que a definição do campo do currículo supere questões de natureza epistemológica. Campo deve ser compreendido como um lócus no qual se trava um embate de atores sociais, detentores de determinado capital social e cultural na área (...)” (Lopes e Macedo, 2002:16).

4.4. CURRÍCULO E IDENTIDADES

À medida em que são analisadas as mudanças históricas e epistemológicas no modo de se conceber o currículo, torna-se tentador analisar quais as identidades projetadas em cada uma das vertentes teóricas. O ímpeto, no entanto, deve ser acompanhado de cautela: uma primeira observação diz respeito à insuficiência do

currículo na construção das identidades. Do mesmo modo, é impossível atribuir a uma única perspectiva teórica um conjunto unificado de valores e atitudes que configuram um determinado perfil identitário: a já mencionada ambigüidade (típica) das abordagens pós-críticas, por exemplo, faz com que estas possam ser vistas como herdeiras tanto de traços identitários considerados tradicionais ao currículo, como a busca da eficiência e a adaptação ao mercado, quanto de traços críticos e emancipatórios, como a defesa da autonomia e da interculturalidade.

Por fim, é preciso considerar a existência de continuidades entre as abordagens conservadoras, neoconservadoras e neoliberais em educação (Bernstein *apud* Lopes, 2002b), o que garante uma certa renovação das perspectivas funcionalistas. Ainda que aparentemente o currículo por competências apresente-se como aquele capaz de construir um “novo trabalhador”, capaz de adaptar-se às novas exigências do capitalismo global, sua fundamentação é facilmente encontrada nas idéias de eficiência social do currículo tradicional do início do século XX e do tecnicismo da década de 1970, acrescidos de uma importante (e legitimadora) dimensão psicológica, cujo aporte principal foi o construtivismo (Ramos, 2001). Aliás, é exatamente este “novo” currículo das reformas educacionais que pode ser classificado, por vezes, como alinhado às perspectivas tradicionais, por outras ao contexto pós-moderno do currículo.

No currículo clássico humanista a identidade reforçada é a do trabalhador adestrado para o trabalho, disciplinado, cristão e conservador.

No currículo tradicional e tecnicista, a identidade projetada é a do trabalhador eficiente, adaptável às constantes mudanças na produção, flexível, individualista e competitivo. Em sintonia com o *ethos* do capitalismo global, um “cidadão” que luta não mais pelos direitos trabalhistas e sociais, mas pelos direitos do consumidor. Da mesma forma, um sujeito “auto-responsabilizável”, que projeta sua empregabilidade através da noção de “empreendedorismo”.

Nas abordagens críticas, a identidade é centrada e estável: sua construção se dá com a superação da alienação através da conscientização do sujeito acerca dos mecanismos materiais e simbólicos de dominação. De acordo com Bernstein (*apud* Lopes, 2002b:102), “por intermédio da aquisição de códigos, os sujeitos adquirem princípios de classificação e de enquadramento, os quais criam e legitimam a especificidade de sua voz e mensagem, portanto, sua identidade”. A identidade desejada

nesta perspectiva é a de um sujeito crítico, solidário, contestador, autônomo, consciente, criativo e transformador.

Por fim, no currículo pós-crítico parecem não caber “projeções” de identidade, uma vez que a própria dimensão teleológica deste é contestada. Assim a identidade é tida como incerta, instável, contraditória, múltipla e fragmentada, contingencial e provisória, inacabada, singular e biográfica. Uma busca permanente. Porém, como não há uma uniformidade nestas abordagens, não são poucos os autores que, mesmo reconhecendo o descentramento do sujeito, percebem a importância de um certo grau de centramento no processo de construção de identidades por meio do currículo:

“O reconhecimento da diferença, da impossibilidade de uma identidade unificada, não pode implicar uma política de dispersão infinita (que seria uma política de nenhuma ação). A construção de identidades com base em total fechamento ao que se situe fora delas não é uma alternativa política viável ou progressista (Laclau, 1996). Faz-se necessário supor fechamentos contingentes, bem como o não fechamento de uma identidade a outras (apesar da diferença). Faz-se necessário falar em diálogo, em princípios que regulem conflitos, em projetos comuns” (Moreira, 2006:19).

4.5. POLÍTICAS CURRICULARES

A busca pela compreensão de como a identidade tem sido abordada no currículo de formação profissional em vigilância em saúde não pode prescindir de sua localização no âmbito das políticas curriculares. A fim de subsidiar a discussão desta temática, este capítulo apresenta uma breve introdução às diferentes concepções de política curricular existentes entre os pesquisadores do campo do currículo.

4.5.1. Introdução às políticas de currículo

Mesmo considerando – com o aporte das teorias pós-estruturalistas - que as identidades sociais não podem mais ser entendidas como centradas e estáveis, e que são “formadas e transformadas continuamente na relação com os sistemas sociais” (Hall, 2006), é inegável o papel que os currículos assumem na sua constituição. Isto porque a teorização curricular propõe “formas de seleção e de organização de experiências de aprendizagem em que conhecimentos se ensinam e se aprendem visando a produzir

determinadas identidades sociais e culturais” (Moreira & Macedo, 2002). Em outras palavras, há uma disputa que se trava em torno da projeção de identidades no currículo, ainda que este, isoladamente, não seja suficiente para produzi-las.

Partindo de uma concepção de currículo como espaço/tempo onde é realizada uma seleção da cultura - e de uma idéia da cultura como espaço em que significados se produzem, o currículo tem sido visto como “uma prática de significação que, se expressando em meio a conflitos e relações de poder, contribui para a produção de identidades sociais” (Silva *apud* Moreira & Macedo, 2002, p.12).

Não por acaso, o currículo tem sido colocado no centro das reformas educacionais contemporâneas, associado a um conjunto maior de políticas que procuram estabelecer, estrategicamente, novas formas de sociabilidade e de controle simbólico nesta fase do capitalismo flexível. Como decorrência, a política curricular passou a ser uma das temáticas mais desenvolvidas nos programas de pós-graduação em educação no Brasil (Paiva *et al*, 2006, p.241).

Analisando esta produção, Lopes (2004) sugere a possibilidade de identificá-las a partir de duas vertentes: a primeira reúne as pesquisas que tendem a focalizar exclusivamente a esfera oficial, “analisando os determinantes das ações governamentais e suas orientações político-ideológicas”. A segunda, “tende a confrontar as políticas oficiais com os processos de implementação nos sistemas educacionais, analisando as discrepâncias entre o que é proposto e o que é realizado nas escolas, seja para questionar as políticas oficiais pelo seu distanciamento da prática, seja para questionar a prática pelo seu distanciamento das políticas” (Lopes, 2004, p.46).

Da mesma forma, em estudo que analisa dissertações e teses produzidas no período de 1996 a 2002 tendo como foco as propostas e práticas curriculares, Paiva *et al* (2006) apontam que, “em sua maioria, as análises de políticas curriculares tratam a construção curricular como um processo de construção política exógeno e distanciado da atuação de professores e pesquisadores envolvidos nas questões de ensino, em outras palavras, produto exclusivo da ação oficial” (Paiva *et al*, 2006, p.251).

De acordo com Lopes (2004, p.46), essa visão da política como resultante de processos centralizados no Estado, expressos na forma de dispositivos legais, propostas curriculares, políticas de avaliação e ações de financiamento, implica em duas interpretações básicas: de que as políticas são ações vindas de cima para baixo,

delimitadas às definições estabelecidas neste espaço, e de que tais políticas se apresentam de forma homogênea em todos sistemas educacionais.

Em sentido contrário a estas tendências deterministas, as autoras argumentam em defesa de uma posição relacional, em que as políticas curriculares são entendidas “não apenas como produção de governos em seus mais diversos âmbitos, mas também como produção da cultura, do embate de sujeitos, concepções de conhecimento, formas de ver, entender e construir o mundo” (Paiva *et al*, 2006, p.246). Nesta visão, a política surge como “produção de uma série de sujeitos e grupos sociais, assim como de variados espaços de produção e de circulação de propostas nas quais estão presentes processos de negociação e de conflito para que os discursos nelas vinculados constituam textos curriculares em determinado tempo e espaço em uma sociedade” (*id*, 2006, p.246).

Apoiando-se principalmente nos trabalhos de Stephen Ball (2000, 2001), Lopes (2004, p.47) concebe estas políticas como “processos de negociação complexos, nos quais momentos como a produção dos dispositivos legais, a produção dos documentos curriculares e o processo de implementação (trabalho dos professores) devem ser entendidos como associados. Os textos produzidos nestes momentos não são fechados, não tem sentidos fixos e claros e, principalmente, a transferência de sentidos de uma arena política ou educacional a outra é sujeita a deslizamentos interpretativos e processos de contestação” (Lopes, 2004, p.47).

A principal mudança neste enfoque é a recusa das interpretações que restringem a política curricular aos limites do poder central, mais especificamente às ações centralizadas pelo Estado. À medida que circulam pelas diversas secretarias de estado e municípios, escolas e editoras, as políticas curriculares estão sendo produzidas e reproduzidas, num movimento de contínua reinterpretação. Neste ponto, buscando explicitar o modo complexo como as políticas são formadas e transformadas, a autora recorre aos conceitos de *recontextualização*, de Bernstein, e de *hibridismo*, de García Canclini. De acordo com Lopes (2005:53), o conceito de recontextualização “tem se evidenciado como produtivo para o entendimento das reinterpretações que sofrem os diferentes textos na sua circulação pelo meio educacional”.

4.5.2. Recontextualização e hibridismo nas políticas educacionais

Segundo Bernstein (*apud* Lopes, 2004, p.48), quando se está diante da transferência de políticas “entre os diferentes países, na apropriação de políticas de agências multilaterais por governos nacionais, na transferência de políticas do poder central de um país para os governos estaduais e municipais e destes para as escolas e para os múltiplos textos de apoio ao trabalho de ensino”, há uma valorização diferenciada dos fragmentos dos textos das políticas, que se modificam através de **novas associações, resignificação e refocalização**. Que elementos do discurso serão legitimados em cada contexto dependerá sempre das relações de poder historicamente constituídas.

Bernstein distingue dois campos principais onde se dão os processos de **recontextualização**: o *campo recontextualizador pedagógico*, representado pelas Universidades, institutos de pesquisa e editoras, no qual atuam pedagogos, professores e consultores, e o *campo recontextualizador pedagógico oficial*, onde predomina a atuação do Estado através de seus órgãos, instituições e especialistas.

De acordo com Bernstein (2003: 80) os campos de recontextualização são compostos de posições – opostas e complementares – que constituem uma arena de conflito e de luta por controle:

“Qualquer posição pode ser examinada em três níveis analiticamente distintos: autor, ator e identidade. O autor refere-se ao discurso autorizado, os atores referem-se aos patrocinadores e as identidades são o resultado de especializações pedagógicas. Uma posição no campo é uma especialização do discurso, especialização de atores patrocinadores e uma identidade especializada, que assume um significado a partir de posições opostas e complementares. Desse ponto de vista, os campos oficiais de recontextualização são arenas para a construção, distribuição, reprodução e mudança de identidades pedagógicas” (Bernstein, 2003:80).

Buscando entender a constituição do discurso oficial da reforma educacional brasileira, Lopes (2001), parte da teoria de Bernstein, que afirma ser o **discurso pedagógico** um princípio de apropriação de outros discursos – o **discurso instrucional** (especializado, baseado nas ciências de referência) e o **discurso regulativo** (associado

aos valores e aos princípios pedagógicos, lugar de expressão ideológica). O discurso pedagógico opera uma recontextualização do discurso instrucional sempre que ocorre a transferência de textos de um contexto a outro. Esse movimento prevê a descontextualização, o reposicionamento e a refocalização dos textos, que são modificados por simplificação, condensação e reelaboração. É neste campo de recontextualização que se dão as disputas e as influências dos diversos campos (internacional, acadêmico, cultural, econômico, de produção).

Essa dinâmica de constante resignificação indica a possibilidade de perceber o processo de recontextualização através da hibridização de textos e sentidos, o que implica conceber as políticas curriculares enquanto políticas culturais:

“Como políticas culturais (...) as políticas de currículo visam orientar determinados desenvolvimentos simbólicos, obter consenso para uma dada ordem e/ou para uma transformação social almejada. Para tanto, legitimam determinados discursos, mas igualmente constituem sua própria legitimidade pela bricolagem de discursos legitimados em outros contextos, que geram, por sua vez, híbridos culturais com novos conceitos ou novos sentidos para velhos conceitos” (Lopes, 2004, p.48).

Alertando para os limites dessa resignificação, a autora afirma que o processo de recontextualização por hibridismo “não implica, contudo, a possibilidade de que qualquer sentido possa ser atribuído aos textos das políticas curriculares (...), não é qualquer texto, estrutura ou objeto cultural que se deixa hibridizar (...), [e que] os autores das políticas não podem controlar todos os sentidos que serão lidos (...)” (Lopes, 2004, p.48).

Dessa forma, para que se possa analisar os processos de recontextualização “é preciso considerar, portanto, os contextos de produção e de leitura dos textos”, pois “nem sempre existem condições históricas para que se construa uma autonomia em relação aos textos do poder central e, como decorrência, para que seja possível realizar leituras em perspectivas diversas daquelas que os textos procuram dimensionar” (Lopes, 2004, p.49).

Outra importante contribuição para o entendimento dos processos de recontextualização vem da noção de *ciclo de políticas* de Ball (*apud* Lopes, 2004, p.50).

Rejeitando os modelos de política educacional que separam as fases de formulação e implementação, Bowe & Ball (*apud* Mainardes, 2006, p.49) propõem que uma política deva ser compreendida a partir de um ciclo contínuo onde podem ser observados três contextos primários de ação pública e privada:

“O contexto de influência, em que normalmente as definições políticas são iniciadas e os discursos políticos são construídos; o contexto de produção dos textos das políticas, que tem uma relação simbiótica com o primeiro contexto; o contexto da prática, no qual a política não é simplesmente implementada (ou não implementada), mas é (re)criada por processos de recontextualização” (Lopes, 2004, p.50).

De acordo com Mainardes (2006: 50), estes três contextos “estão inter-relacionados, não têm uma dimensão temporal ou seqüencial e não são etapas lineares. Cada um desses contextos apresenta arenas, lugares e grupos de interesse e cada um deles envolve disputas e embates”.

O **contexto de influência** caracteriza-se por ser aquele onde ocorrem as disputas entre vários grupos de interesse buscando influenciar a definição das finalidades sociais da educação. De acordo com Ball (*apud* Mainardes, 2006, p.51), as influências globais e internacionais na formulação das políticas nacionais podem se dar, pelo menos, através de duas maneiras: pelo fluxos de idéias, envolvendo a circulação internacional de idéias, o “empréstimo de políticas” e o mercado político e acadêmico (periódicos, livros conferências etc) e pelo “patrocínio e/ou imposição de “soluções” oferecidas e recomendadas pelas agências multilaterais.”

O **contexto de produção** possui uma relação simbiótica com o primeiro, ainda que apresente relações mais diretas e imediatas com o público em geral. Neste contexto é que se dão as relações de poder que envolvem os processos de elaboração dos textos oficiais, leis, regulações e pareceres. A resultante da disputa entre as forças políticas que atuam historicamente nesse campo irá marcar o texto através de acordos, incorporações, supressões, e sua implementação é passível de limitações e possibilidades.

O **contexto da prática** é aquele “onde a política está sujeita à interpretação e recriação e onde a política produz efeitos e consequências que podem representar mudanças e transformações significativas na política original” (Mainardes, 2006, p.53).

Considerado um espaço de nova recontextualização, no contexto da prática, mais do que implementadas, as políticas são relacionadas ao conjunto de histórias, experiências, valores e propósitos das escolas e dos professores, bem como às políticas e forças no nível local. Esse novo relacionamento é que indica quais os fragmentos serão rejeitados, selecionados, ignorados, mal entendidos e replicados.

5. METODOLOGIA

5.1. QUESTÕES DE ESTUDO

Este estudo parte de algumas interrogações que estão postas em torno do processo de regulação da formação profissional de nível técnico em vigilância em saúde e da perspectiva de elaboração de propostas curriculares pelas ETSUS e demais instituições formadoras, mediante indução do Ministério da Saúde: quem será formado? Para quais fins? Como deve ser a sua formação? Que identidades estão sendo projetadas pelos currículos?

É difícil, hoje, para qualquer gestor ou pesquisador uma definição sobre quem são os trabalhadores da vigilância. Mesmo em uma concepção restrita do termo, limitada apenas aos grupos profissionais usualmente lotados no setor, podem ser relacionados enfermeiros, veterinários, farmacêuticos, engenheiros, biólogos, médicos, educadores, advogados, odontólogos, nutricionistas etc, e no nível elementar e médio, auxiliares e técnicos de enfermagem, de vigilância sanitária, de saneamento, de contabilidade, de serviços gerais, de agropecuária, de laboratório, entre outros.

Numa concepção ampliada (Teixeira, Paim e Vilasbôas, 1998; Paim e Almeida Filho, 2000) os sujeitos e as práticas da vigilância vão além das próprias estruturas operacionais da área (vigilâncias sanitária, epidemiológica, em saúde ambiental e em saúde do trabalhador), abarcando outras funções e grupos profissionais que atuam no SUS (agentes comunitários de saúde, auxiliares e técnicos de enfermagem etc) e *com* o SUS (empresas públicas de coleta de lixo, defesa civil, bombeiros, saneamento, meio ambiente, educação etc).

As práticas comportam um leque bastante amplo de intervenções e, conseqüentemente, um diálogo ampliado entre os campos de conhecimento que lhe dão estrutura. Diante da diversidade e amplitude de práticas, atribuições, qualificações, funções, vínculos, culturas institucionais, formas de contratação e trajetórias, como pensar a relação dos currículos com a identidade profissional?

Assim, este estudo busca investigar o modo como as identidades profissionais tem sido abordadas nos currículos voltados à formação dos trabalhadores de nível elementar e médio desta área. Para realizar este propósito, selecionou-se o currículo do

Curso de Desenvolvimento Profissional de Agentes Locais de Vigilância em Saúde do Proformar, experiência de amplitude nacional, coordenada pelo Ministério da Saúde, cujo desenvolvimento se deu na primeira metade da década de 2000.

5.2. PESQUISA QUALITATIVA EM EDUCAÇÃO

Não obstante o campo da saúde coletiva já seja caracterizado como eminentemente interdisciplinar, a escolha deste objeto apontou para a necessidade do estabelecimento de um diálogo entre os campos do trabalho, da educação e da saúde. Trabalhando com os significados postos em disputa nestas interfaces, optou-se por um estudo com abordagem descritiva e analítica, de natureza qualitativa.

Embora se saiba que existem diversas instâncias de mediação entre os resultados das pesquisas educacionais e a realidade concreta da sala de aula, é prudente não perder de vista o sentido que origina uma investigação, ou seja, sua intenção de colaborar com o debate no interior de um determinado campo científico e de seu significado social mais amplo.

Concordando com Zago, Carvalho e Vilela (2003:08) de que “apenas na imersão em seu próprio objeto de investigação e na trama social que o envolve é que cada pesquisador poderá encontrar as respostas adequadas, os formatos metodológicos mais precisos, os procedimentos mais fecundos para prosseguir”, e de que “as decisões tomadas pelo pesquisador devem estar em estreita relação com sua problemática de estudo, e não decorrer da simples transposição de técnicas ou procedimentos emprestados de outras realidades”, esta investigação combina uma série de dispositivos metodológicos considerados adequados ao exame das relações entre o currículo e as identidades profissionais na área da vigilância em saúde.

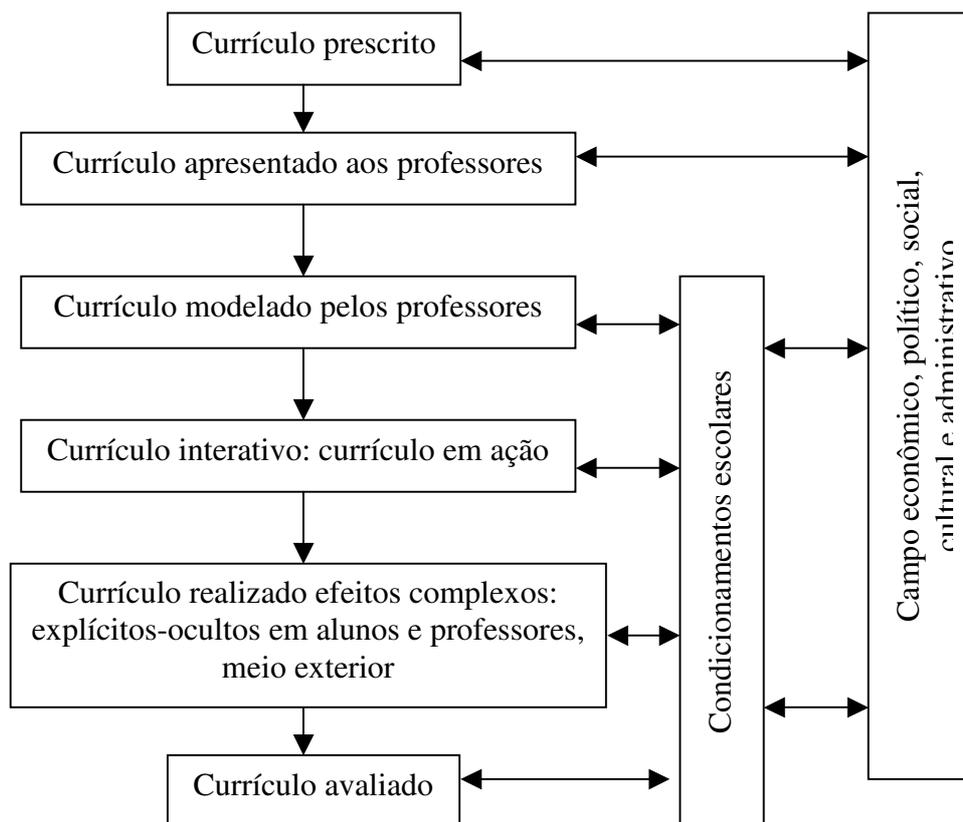
Ciente de que esta liberdade metodológica não isenta o pesquisador da explicitação de suas decisões e encaminhamentos adotados ao longo de seu processo de trabalho, serão apresentados a seguir os recursos e instrumentos que compuseram o itinerário desta pesquisa.

5.3. OPÇÕES METODOLÓGICAS NO ESTUDO DO CURRÍCULO

Existem diversas maneiras e ângulos de onde se pode estudar o currículo: compreendendo-o em seu caráter processual e histórico, Gimeno Sacristán (2000:103) toma o campo curricular como objeto de estudo, distinguindo “suas dimensões

epistemológicas, suas coordenadas técnicas, a implicação do professorado, as vias pelas quais se transmitem e modelam as influências dentro do sistema curricular e seus determinantes políticos”. Assim, propõe um modelo de interpretação do currículo que considera a existência de seis níveis ou fases na objetivação de seu significado: o currículo prescrito, o currículo apresentado aos professores, o currículo moldado pelos professores, o currículo em ação, o currículo realizado e o currículo avaliado.

Figura II: A objetivação do currículo no processo de seu desenvolvimento



Fonte: Sacristán, 2000.

Seguindo as indicações do autor, esta pesquisa concentrar-se-á apenas nas duas primeiras fases, que correspondem às prescrições e orientações do que deve ser seu conteúdo e aos meios que procuram traduzir para os professores o significado e os conteúdos do currículo prescrito, destacando neste caso, o papel decisivo desempenhado pelos livros-texto. Os materiais didáticos, no entanto, não serão vistos aqui apenas como reflexo das construções curriculares, e sim em seu caráter produtivo de cultura escolar (Lopes, 2007:211), parte importante da produção das políticas curriculares.

Por sua vez, o Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde – Proformar – apesar de sua frágil institucionalização – será considerado como

uma política curricular de expressão na primeira metade da década de 2000. Seguindo as contribuições teóricas de Stephen Ball (2001) e Jefferson Mainardes (2006) acerca do ciclo contínuo das políticas, este estudo irá observar os contextos de influência e de produção do currículo do Proformar.

5.4. PERCURSOS E PROCEDIMENTOS

Para o alcance dos objetivos deste estudo foram estabelecidas as seguintes etapas e procedimentos metodológicos: revisão bibliográfica das categorias identidade, identidade profissional, qualificação, currículo e políticas de currículo; seleção e análise documental e análise dos livros-texto do Proformar.

A construção dos referenciais de análise dependem diretamente das categorias e conceitos utilizados na investigação. Dessa forma, fez-se necessário realizar um aprofundamento dos conceitos de identidade, identidade profissional, qualificação e currículo, analisando as diferentes perspectivas teóricas e os principais desdobramentos para este trabalho.

Uma vez estabelecidas as bases conceituais do estudo, verificou-se a necessidade de realização de uma segunda etapa, centrada na análise documental, para delinear os contextos de influência e de produção da política curricular em questão.

A análise documental refere-se ao estudo dos documentos considerados relevantes aos objetivos de uma determinada pesquisa. De acordo com (Lüdke e André, 1986:38), são considerados documentos

“ (...) quaisquer materiais escritos que possam ser usados como fonte de informação sobre o comportamento humano. Estes incluem desde leis e regulamentos, normas, pareceres, cartas, memorandos, diários pessoais, autobiografias, jornais, revistas, discursos, roteiros de programas de rádio, televisão até livros, estatísticas e arquivos escolares”.

Considerados uma fonte estável e rica para a pesquisa educacional, os documentos “não são apenas uma fonte de informação contextualizada, mas surgem num determinado contexto e fornecem informações sobre esse mesmo contexto” (Lüdke e André, 1986). O recurso à análise documental é reconhecido como apropriado nas situações em quando o interesse do pesquisador é “estudar o problema a partir da

própria expressão dos indivíduos, ou seja, quando a linguagem dos sujeitos é crucial para a investigação”. (*id. Ibid.*). Importante alertar, no entanto, que os documentos não falam por si, exigindo o esforço de interpretação do pesquisador.

A seleção dos documentos não é aleatória, e segue os propósitos, idéias e hipóteses levantadas pelo autor à medida que este aprofunda o conhecimento do objeto (Lüdke e André, 1986). Assim, para compreender as tensões e disputas ocorridas nos contextos de influência e de produção desta política curricular fez-se necessário o exame de diferentes fontes documentais, localizadas principalmente nos Ministérios da Saúde, da Educação e na própria EPSJV/Fiocruz, formuladora da proposta.

Quadro V – Documentos identificados para a análise

Ministério da Saúde	Ministério da Educação	EPSJV/Fiocruz
Lei 8080/90; Portaria 1399/99; Portaria 740/06;	Lei 9394/96 - Diretrizes e Bases da Educação; Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico, 1999; Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico, 2000; Catálogo Nacional de Cursos Técnicos de Nível Médio, 2008	Site do Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde; Proposta oficial do Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde, 2001; Termo de Referência para os Seminários Estaduais de implementação do Proformar, 2001; Termo de Referência dos Conteúdos Temáticos para os Autores do Proformar, 2002;

À análise documental seguiu-se uma última etapa, onde o estudo do currículo se deu através do exame dos materiais didáticos utilizados no desenvolvimento do curso, mais especificamente, de seus três livros “pedagógicos” e dos sete livros-texto. Essa opção se explica pela importância destes componentes – em especial dos livros-texto – nas definições curriculares. Mesmo antes das políticas centralizadoras de currículo e avaliação promovidas pelas reformas educacionais da década de 1990, o livro didático já ocupava a centralidade na constituição de um currículo nacional (Lopes, 2007:220).

5.4.1. O material didático como currículo escrito

O aparecimento dos livros didáticos está associado ao interesse crescente da Igreja na difusão do catecismo. Posteriormente, o movimento enciclopedista busca organizar e sistematizar o conhecimento que estava sendo construído em um ritmo cada vez mais acelerado. A intenção de condensar em um único livro os saberes básicos necessários à educação moderna denotava uma intenção tipicamente curricular: a de garantir a transmissão do conhecimento acumulado. Do mesmo modo, as preocupações com a qualidade do livro didático já se fazem presentes desde o século XVIII, quando a defasagem dos conteúdos dos manuais escolares é criticada.

Um dos primeiros livros-texto utilizados com finalidades didáticas foi a obra de Juan Amós Comenio, intitulada *Orbis sensualium pictus*, de 1658, publicada em quatro idiomas: latim, alemão, francês e italiano (Santomé, 1998).

O livro didático foi considerado como um importante objeto de investigação no âmbito da pedagogia crítica: impulsionados pelo debate inaugurado por Althusser referente ao papel da educação na reprodução ideológica da dominação capitalista, diversos pesquisadores dedicam-se à análise dos livros-texto utilizados pelas escolas. Esta discussão proporcionou uma gama de perspectivas que incluíam desde a identificação de mecanismos de inculcação ideológica – reforço dos papéis e posições sociais, a naturalização das diferenças sociais, o reforço de estereótipos etc; a crítica à indústria cultural e seu domínio na produção dos livros-texto; a crítica do material didático como mercadoria; o controle e a censura dos livros-texto pelo Estado; a identificação de distorções nas informações presentes nos livros-didáticos etc.

Mais recentemente o livro didático passa a ser criticado sob influência também das abordagens pós-críticas de currículo. A disponibilização dos livros é encarada como uma desqualificação do docente e uma supressão da autonomia do professor e da escola em função de seu caráter prescritivo das tarefas escolares.

De acordo com a definição clássica, por livro didático entende-se aquele que é “elaborado com o intuito de ser uma versão didatizada do conhecimento para fins escolares e/ou com o propósito de formação de valores”. Incluem-se nesta definição as funções de referencial curricular, de instrumentalização de métodos de aprendizagem, e a função ideológica e cultural (Lopes, 2007:208).

Sua importância está associada não apenas ao aspecto econômico, como um item destacado no mercado editorial, mas também cultural:

“Os livros didáticos fazem parte da memória coletiva, cruzam-se com as reminiscências afetivas da escola e configuram concepções de conhecimentos, de valores, identidades, visões de mundo. Essas concepções culturais não ficam cristalizadas em suas páginas, mas são constantemente produzidas pelas múltiplas leituras realizadas” (Lopes, 2007:208).

5.4.2. Livro didático e as políticas de currículo

Desde a publicação dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) em 1995, houve um incremento significativo na produção de investigações sobre a dimensão política do currículo no Brasil (Lopes, 2007:205).

Pensar o currículo através do material didático implica pensar o currículo como política. Não apenas como expressão de uma política (influenciado por), mas como *produtor* de política (Lopes, 2007:206). O currículo, entendido aí como uma “política cultural que se articula prioritariamente com a produção do conhecimento escolar” (Lopes, 2007:206), produz “sentidos e significados para as decisões curriculares em múltiplos contextos”. Estes sentidos podem ser apreendidos na forma de *textos* e na forma de *discursos*.

De acordo com Stephen Ball (*apud* Lopes, 2007:207), os textos são “representações que são codificadas e decodificadas de formas complexas”. As disputas, interpretações e reinterpretações na negociação pelo controle dos sentidos e dos significados dependem dos compromissos, dos recursos e do contexto em que os diferentes atores procedem suas leituras. Com base em Foucault, Ball (*apud* Lopes, 2007:207) afirma que os discursos, por sua vez, são

“(...) práticas que formam os objetos dos quais falam e que se associam ao que pode ser dito, a quem pode dizer, quando e com que autoridade. Nenhum discurso pode ser compreendido fora das relações materiais que o constituem, ainda que estas relações transcendam à análise das circunstâncias externas ao discurso. Investigar os discursos implica investigar as regras que norteiam as práticas”.

Assim, para proceder a análise dos materiais selecionados, optou-se pela realização de uma análise de cunho discursivo, nos moldes estabelecidos por Orlandi (1999).

5.5. ANÁLISE DE DISCURSO

Considerando que as identidades sociais e profissionais são construídas também a partir do currículo, e que estas construções dependem de múltiplas determinações, globais e locais – incluindo a maneira como são projetadas pelo material didático – entendeu-se como pertinente a utilização da análise de discurso como ferramenta de compreensão dos sentidos atribuídos pelo texto.

Inicialmente é preciso considerar que a análise do discurso parte de um pressuposto fundamental: a não neutralidade da linguagem e das interpretações. Discutindo as principais contribuições da análise de discurso, Orlandi (1999) afirma que

“(...) não há neutralidade nem mesmo no uso mais aparentemente cotidiano dos signos. A entrada no simbólico é irremediável e permanente: estamos comprometidos com os sentidos e o político. Não temos como não interpretar” (Orlandi, 1999:09).

Uma das principais intenções de quem realiza uma análise de discurso é saber como os discursos funcionam. De um lado, perceber que os sentidos nunca são completamente aprisionados pelo texto¹², e as diversas leituras são possíveis no processo comunicativo. De outro, reconhecer que sempre haverá uma interpretação, uma forma de atribuir sentidos:

“(...) se, de um lado, há imprevisibilidade na relação do sujeito com o sentido, da linguagem com o mundo, toda formação social, no entanto, tem formas de controle da interpretação, que são historicamente determinadas: há modos de se interpretar, não é todo mundo que pode interpretar de acordo com sua vontade, há especialistas, há um corpo social a quem se delegam poderes de interpretar (logo, de ‘atribuir’ sentidos), tais como o juiz, o professor, o advogado, o padre etc. Os sentidos estão sempre ‘administrados’, não estão soltos. Diante de qualquer fato, de qualquer objeto

¹² O texto aqui é entendido para além de sua expressão escrita, uma unidade semântica.

simbólico, somos instados a interpretar, havendo um injunção a interpretar. Ao falar, interpretamos. Mas ao mesmo tempo, os sentidos parecem já estar sempre lá” (Orlandi, 1999:10).

Na análise de discurso a linguagem não está restrita ao sistema de signos e regras formais observado pela lingüística, nem às normas cultas e à dinâmica da gramática:

“A análise de discurso concebe a linguagem como mediação necessária entre o homem e a realidade natural e social. Essa mediação, que é o discurso, torna possível tanto a permanência e a continuidade quanto o deslocamento e a transformação do homem e da realidade em que ele vive. O trabalho simbólico do discurso está na base da produção da existência humana” (Orlandi, 1999:15).

Com a “virada” lingüística, a linguagem deixa de ser apenas uma representação da realidade social e passa a ser concebida como constituinte desta. Esta perspectiva considera os processos e as condições de produção da linguagem, analisando as situações em que se produz o dizer. Assim, relaciona a linguagem à sua exterioridade.

Tal como nos estudos culturais, o currículo (e o livro-texto, como componente deste) é concebido como um campo de luta em torno da significação e da identidade, um campo cultural sujeito à disputa e à interpretação, nos quais os diferentes grupos tentam estabelecer sua hegemonia (Silva, 1999:135).

De acordo com as teorias pós-estruturalistas do currículo, o processo de significação é basicamente indeterminado e instável: “o significado não é (...) pré-existente; ele é cultural e socialmente produzido. Como tal, mais do que sua fidelidade a um suposto referente, o importante é examinar as relações de poder envolvidas na sua produção” (Silva, 1999:123).

Consciente de que o significado é inerentemente instável e constantemente perturbado pela diferença (Hall, 2006:41), este estudo pretende verificar em que medida o discurso dos livros-texto do Proformar procura fixar o sentido – produzir uma identidade – e/ou deixar espaços para os sujeitos possam inscrever sua própria matriz de significação.

A análise de discurso distancia-se da linearidade dos modelos clássicos de comunicação, nos quais o emissor transmite uma mensagem (informação) ao receptor através de um código referente a algum elemento da realidade. Para ela, emissor e receptor estão realizando ao mesmo tempo o processo de significação. Ao invés da mensagem, o discurso como um “efeito de sentidos entre os locutores” (Orlandi, 1999:21).

Segundo Orlandi (1999:26), a análise de discurso “visa fazer compreender como os objetos simbólicos produzem sentidos”. Sem esgotar-se na interpretação, “trabalha seus limites, seus mecanismos, como parte dos processos de significação”. Procura, portanto, explicitar os processos de significação presentes no texto (e os outros sentidos que ali estão, nem sempre aparentes), compreendendo o modo como foram constituídos:

“Em suma, a análise de discurso visa a compreensão de como um objeto simbólico produz sentidos, como ele está investido de significância para e por sujeitos. Essa compreensão, por sua vez, implica em explicitar como o texto organiza os gestos de interpretação que relacionam sujeito e sentido” (Orlandi, 1999:26).

Orlandi (1999:27) distingue o dispositivo teórico utilizado na interpretação do dispositivo analítico, construído especificamente pelo pesquisador para a abordagem de seu objeto. Nesse sentido, a análise será sempre um produto das questões e dos conceitos mobilizados pelo analista para dar conta do material de sua investigação.

No dispositivo teórico da análise de discurso serão valorizadas as condições de produção e o interdiscurso, os esquecimentos, as paráfrases e polissemias, as relações de força e as formações discursivas.

Particularmente relevantes, as *condições de produção* compreendem os sujeitos e a situação do discurso – que apontam para o contexto mais imediato de sua produção – bem como a memória, responsável pela inclusão de *interdiscursos*, “o já-dito que está na base do dizível”. A memória discursiva retorna sob a forma do pré-construído, cada vez que os sentidos de experiências passadas são convocados pela formulação:

“A observação do interdiscurso nos permite (...) remeter o dizer (...) a toda uma filiação de dizeres, a uma memória, e a identificá-lo em sua historicidade, em sua significância, mostrando seus compromissos políticos e ideológicos. (...) Todo dizer, na realidade, se encontra na

confluência de dois eixos: o da memória (constituição) e o da atualidade (formulação). E é desse jogo que tiram seus sentidos (Orlandi, 1999:32).

No jogo entre paráfrase e polissemia – entre o mesmo e o diferente, entre o já-dito e o a dizer – os sujeitos e os sentidos se movimentam, fazem seus percursos e se significam:

“Por isso dizemos que a incompletude é a condição da linguagem: nem os sujeitos nem os sentidos, logo nem o discurso, já estão prontos e acabados. Eles estão sempre se fazendo, havendo um trabalho contínuo, um movimento constante do simbólico e da história” (Orlandi, 1999:37).

Para a autora, as condições de produção que constituem os discursos funcionam de acordo com as relações de sentido, as relações de força, as antecipações e as formações imaginárias. Segundo a noção de *relação de sentidos*, “não há discurso que não se relacione com outros”. Ou seja, um discurso aponta para outros que o constituem ou que se opõem. O mecanismo da *antecipação* refere-se à capacidade de todo sujeito colocar-se no lugar em que seu interlocutor “ouve” suas palavras, antecipando assim o sentido que produzem. É um mecanismo de regulação da argumentação. A noção de *relações de força*, por sua vez, indica que o lugar a partir do qual um sujeito fala é constitutivo do que ele diz. Revela as hierarquias e as diferenças de poder inerentes às distintas posições sociais no momento da comunicação. Por fim, esses mecanismos repousam nas *formações imaginárias*, recurso que possibilita à análise discurso alcançar as projeções que fazem com que os sujeitos passem da situação (empírica) para uma posição (discursiva).

As regularidades no funcionamento do discurso estão remetidas à noção de *formação discursiva*, ou seja, “aquilo que numa formação ideológica dada – ou seja, a partir de uma posição dada em uma conjuntura sócio-histórica dada – determina o que pode e deve ser dito” (Orlandi, 1999:43). Espécie de regionalização do interdiscurso, a formação discursiva remete às diferentes composições ideológicas em disputa. Ainda que não se possa vê-las como homogêneas, é pela referência às formações discursivas que se pode compreender, no funcionamento do discurso, os diferentes sentidos (Orlandi, 1999:44).

Assim, para analisar o discurso presente nos livros-texto do Proformar, é preciso antes examinar as relações de poder configuradas à época de sua formulação, tanto no contexto de influência como no contexto de sua produção.

5.6. LIMITAÇÕES DO ESTUDO

O uso de documentos na pesquisa qualitativa em educação apresenta diversas críticas, como sua baixa representatividade em relação aos fenômenos estudados, a subjetividade de suas análises ou a arbitrariedade da escolha de aspectos e temáticas a serem focalizadas. Vários destes pontos são comuns às críticas direcionadas à abordagem qualitativa na pesquisa social, já contestadas por diversos autores (Minayo, 2004).

Outras limitações importantes desse estudo precisam ser enunciadas. Uma primeira questão refere-se à análise da política curricular estar circunscrita apenas aos contextos de influência e de produção, deixando de lado – por razões práticas e não teóricas - o contexto da prática da política educacional, dimensão considerada de grande importância para aprofundar a recontextualização da política e seus hibridismos.

Do mesmo modo, outras dimensões do campo do currículo não foram priorizadas neste estudo, como a formação e o trabalho de recontextualização docente, o currículo vivido no cotidiano da sala de aula - onde os textos e os movimentos são resignificados – os “efeitos” sociais, cognitivos, afetivos e profissionais do currículo realizado e mesmo os processos de avaliação que incidem sobre o currículo, impondo mudanças, critérios de produtividade, metas etc.

Por fim, o envolvimento do pesquisador com o objeto – se por um lado pode comprometer as análises pela dificuldade de produzir o afastamento necessário, por outro pode favorecê-las pela situação privilegiada de imersão no contexto de seu desenvolvimento.

6. O CONTEXTO DE INFLUÊNCIA

6.1. NO CAMPO DO TRABALHO

6.1.1. Globalização

O mundo do trabalho tem sido modificado drasticamente diante da aceleração dos processos de globalização econômica, política e cultural vividos no capitalismo contemporâneo. Este capítulo pretende realizar uma breve descrição do impacto destas mudanças na sociedade, em especial àquelas referidas a esfera da subjetividade dos trabalhadores da saúde. Contrapõe a estas transformações as propostas de reorganização tecnológica do trabalho em saúde vinculadas ao movimento da reforma sanitária no Brasil. Para tanto, recorre a autores dos campos da sociologia, da sociologia do trabalho e da saúde coletiva que se dedicaram a este tema.

Atualmente, parece impossível analisar qualquer fenômeno social contemporâneo dissociado dos efeitos da globalização. Embora se possa afirmar que as sociedades estejam em processo contínuo de integração internacional, e que a “modernidade é inerentemente globalizante” (Giddens, 1991), o processo histórico a que se convencionou denominar globalização é mais recente. Refere-se a um conjunto de transformações econômicas, políticas, culturais e sociais operadas com o sentido de conferir maior dinamicidade ao capitalismo contemporâneo. Sua gênese pode ser associada à crise estrutural do capitalismo na década de 1970 e ao declínio das experiências socialistas na Europa.

Caracterizada pela expansão do livre mercado e intensificação do fluxo internacional de capital financeiro – em parte viabilizada pela introdução de novas tecnologias de informação e comunicação - a globalização, em sua dimensão econômica, favoreceu a expansão das grandes corporações transnacionais e da indústria.

Do ponto de vista político, a autonomia do Estado-Nação é enfraquecida diante da reorganização dos países em torno de blocos comerciais e organizações supranacionais desenraizadas, que estabelecem padrões, avaliações e recomendações aos países membros, numa convergência de políticas globais com propósitos homogeneizadores, alinhadas ao neoliberalismo (Ball, 2001). A defesa de uma concepção única de políticas para a competitividade econômica coloca os propósitos sociais da intervenção do Estado em segundo plano. As corporações valem-se de sua

múltipla territorialidade, buscando vantagens competitivas nos diferentes cenários políticos e econômicos, desenvolvendo ciência e tecnologia nos países centrais, explorando mão-de-obra barata nos países periféricos e incentivos fiscais naqueles em desenvolvimento.

Na dimensão cultural, a globalização se expressa tanto na disseminação da cultura do consumo e da contínua transformação de bens materiais e simbólicos em mercadorias, como pelo tensionamento entre o local e o global. São contrapostas tendências e efeitos de homogeneização cultural - vinculadas à ampliação do mercado de consumidores genéricos - e de resistência e afirmação de localismos e nacionalismos. A complexa diversidade cultural é uma marca das sociedades contemporâneas, e as diferenças relativas à raça, etnia, gênero, sexualidade, cultura e religião têm indicado a necessidade de elaboração de políticas sociais que levem em conta estes aspectos. A ênfase no multiculturalismo passa a refletir tanto a existência de diferentes culturas em um mesmo território, quanto de uma política cultural de afirmação e reconhecimento de minorias. As diásporas modernas, decorrentes de realidades pós-coloniais, conflitos separatistas, guerras étnicas e desigualdade econômica entre países têm resultado no surgimento de um número cada vez maior de refugiados políticos, imigrantes legais e ilegais, colocando no centro dos debates as formas socioculturais de afirmação e de negação do outro.

Por fim, do ponto de vista social, a compressão espaço-tempo da globalização gera impactos diretos na experiência pessoal, não se resumindo à “emergência de sistemas mundiais de larga escala como também às transformações na própria tessitura da vida cotidiana” (Giddens, *apud* Ball, 2001). Dessa forma “o ritmo e o conteúdo do dia-a-dia tornou-se não somente mais efêmero e volátil – a produção de mercadorias cada vez mais enfatiza os valores e virtudes do instantâneo e do descartável – como também, cada vez mais, centrado nos sistemas de signos e não mais nas próprias mercadorias” (Harvey *apud* Ball, 2001, p.101).

6.1.2. Marx e a concepção dialética do trabalho

Para analisar as mais recentes transformações que incidem sobre o trabalho no mundo globalizado, é fundamental que se retomem algumas das considerações de Marx sobre a reconfiguração do trabalho no surgimento do capitalismo, mais especificamente àquelas que se referem à dupla face do trabalho.

Concebido de maneira geral, o trabalho figura como criação e realização humana, em função de suas necessidades. Nesta perspectiva, “o trabalho é inerente à produção da vida”, uma vez que representa, simultaneamente, a transformação da natureza e daquele que trabalha, através da consciência da finalidade de suas ações . O processo de satisfação das necessidades humanas, sejam elas “básicas”, como a fome, o frio, a proteção etc, ou “do espírito”, como o desejo, o prazer e a estética, está ligado diretamente ao “valor de uso” que estes resultados ou produtos adquirem para quem os produz (Kuenzer, 2004; Ramos, 2007).

De outro modo, visto a partir das formas históricas que vai assumindo no modo de produção capitalista, o trabalho passa a objetivar a acumulação de capital mediante a expropriação de trabalho excedente e a produção de valores de troca. A progressiva concentração dos meios de produção impõe aos trabalhadores a venda da própria força de trabalho, constituindo o trabalho assalariado como o padrão das relações sociais de produção no capitalismo.

De acordo com Marx (2002), a extração de mais-valia pressupõe o amadurecimento da divisão social do trabalho. Transformada em divisão técnica do trabalho, retira do trabalhador a possibilidade de produção integral da mercadoria, ficando este responsável apenas por uma parte deste processo. O surgimento do trabalho abstrato como valor de troca requer uma combinação dos trabalhos parcelares convertida em mercadorias, nas quais o trabalhador não se reconhece (Ramos, 2007, p.37-38). Assim, a desqualificação do trabalhador se dá em função da “perda do controle do trabalhador sobre seu processo de trabalho” (Kuenzer, 2004).

Da mesma forma, no capitalismo, o processo histórico e social de apropriação e utilização dos conhecimentos produzidos no trabalho representou uma separação entre o trabalho intelectual e trabalho manual:

“Nas sociedades pré-capitalistas, em que os produtos e serviços necessários à população eram realizados por trabalhadores autônomos – o artesão e o camponês, por exemplo -, os conhecimentos envolvidos no trabalho eram exigidos e desenvolvidos diretamente por esse trabalhadores. Na produção capitalista, porém, esses conhecimentos passam a ser exigidos apenas pela produção combinada em seu conjunto, separando-se do trabalhador individual, assim como dele se separa o próprio produto e seu valor de uso.

Ocorre, então, a divisão entre as esferas do conhecimento e da produção; da ciência e da técnica; da teoria e da prática. Em outras palavras, o trabalho se divide entre trabalho intelectual e trabalho manual. O trabalhador, ao invés de sujeito do conhecimento, de reflexão e imaginação, passa a ser considerado como parte das máquinas” (Ramos, 2007, p.41).

6.1.3. O trabalho sob o novo capitalismo

As profundas transformações do trabalho observadas no final do séc XX e início deste século têm sido usualmente relacionadas às mudanças da base tecnológica e, conseqüentemente, às novas exigências de qualificação dos trabalhadores. Recusando esse determinismo tecnológico, a perspectiva aqui adotada procura entender essas transformações como decorrência de um amplo processo de reestruturação da produção com vistas à recomposição da valorização do capital, que começa a apresentar sinais de colapso no início da década de 1970. Para Antunes, são várias as evidências da crise estrutural do capitalismo:

“A queda da taxa de lucro, dada (...) pelo aumento do preço da força de trabalho, conquistado durante o período pós-45 e pela intensificação das lutas sociais dos anos 60 (...); o esgotamento do padrão de acumulação taylorista-fordista de produção (...); a hipertrofia da esfera financeira, que ganhava relativa autonomia frente aos capitais produtivos (...); a maior concentração de capitais graças às fusões entre as empresas monopolistas e oligopolistas; a crise do welfare state (...) e de seus mecanismos de funcionamento, acarretando a crise fiscal do Estado capitalista e a necessidade de retração dos gastos públicos e sua transferência para o capital privado; o incremento acentuado das privatizações, tendência generalizada às desregulamentações e à flexibilização do processo produtivo, dos mercados e da força de trabalho (...).”(Antunes, 2002, p.29-30)

Como resposta a essa crise, a reorganização política e ideológica do sistema representada pelo neoliberalismo da era Thatcher-Reagan indicava uma retomada das taxas de lucro e da liquidez do mercado através de medidas liberalizantes fundamentadas na diminuição da presença do Estado na economia e, principalmente,

das regulamentações restritivas às operações financeiras. A nova doutrina foi rapidamente tomada pelos países centrais como um “novo consenso”, disseminando-se pelos países periféricos através das recomendações e condicionalidades vinculadas aos empréstimos dos organismos financeiros e às políticas de cooperação internacional, numa condição claramente subalterna:

(...) quanto mais se avança na competição intercapitalista, quanto mais se desenvolve a tecnologia concorrencial em uma dada região ou conjunto de países, quanto mais se expandem os capitais financeiros dos países imperialistas, maior é a desmontagem e a desestruturação daqueles que estão subordinados ou mesmo excluídos desse processo, ou ainda que não conseguem acompanhá-lo, quer pela ausência de base interna sólida (...) o que acarreta repercussões profundas no interior desses países, particularmente no que diz respeito ao desemprego e à precarização da força humana de trabalho”. (Antunes, 2002, p.33).

A lógica destrutiva das reformas neoliberais incidiu diretamente sobre o trabalho e os trabalhadores. Medidas como a desregulamentação dos direitos trabalhistas, a reestruturação da produção e o desenvolvimento de novas técnicas de gerenciamento da força de trabalho tiveram fortes repercussões na subjetividade e nos valores associados ao trabalho.

Articulados às reformas organizativas e estruturais, diferentes elementos discursivos entram em cena, invocando a necessidade de mudanças na produção e nos trabalhadores. De acordo com essa interpretação, a inauguração de uma nova forma de relacionamento entre capital e trabalho, mais favorável à superação do padrão taylorista-fordista, possibilitaria o “advento de um trabalhador mais qualificado, participativo, multifuncional, polivalente”. Divergindo desta posição, vários autores advogam que as transformações culturais, econômicas e produtivas que caracterizam esta fase de universalização do capitalismo apenas reconfiguram o poder no local de trabalho (quase sempre em favor dos empregadores), intensificando as tendências existentes na organização do trabalho (id, 2002, p.48).

O novo modelo de organização do trabalho, chamado de *toyotismo* ou de *especialização flexível*, condena os procedimentos rotineiros e fragmentados do taylorismo-fordismo, abandonados em favor de procedimentos ampliados, que

“(...) demandam conhecimento da totalidade do trabalho, e não mais apenas da parte, e simultaneamente ampliam a possibilidade de participação, de decisão e de controle sobre o próprio trabalho, exigindo trabalhadores de novo tipo, com sólida base de educação geral, a partir da qual se construirá uma formação profissional densa e continuada. Embora se saiba que a finalidade do trabalho no capitalismo será sempre a valorização do capital e que este tipo de formação não é para todos – a maioria dos postos tende a ser cada vez mais simplificada, demandando, portanto, trabalhadores desqualificados (...) há uma dimensão contraditória (...) a partir das demandas de ampliação da qualificação para o exercício profissional (Kuenzer, 2004, p.110)

Termos como *flexibilização*, *empregabilidade* e *competências* penetram no jargão dos consultores responsabilizados pelas mudanças. Os processos de reengenharia passam a fazer parte do conjunto de estratégias de recomposição da competitividade das empresas, incluindo reorganização das estruturas de produção, planos de demissão voluntária, bancos de horas, terceirização de setores específicos e precarização dos contratos de trabalho.

De acordo com Gounet (*apud* Kuenzer, 2004, p.114) “a flexibilização, ao introduzir a multitarefa, ao invés de tornar o trabalho mais interessante e qualificado, o intensifica, passando um trabalhador a ter de desempenhar tarefas que antes eram da responsabilidade de vários trabalhadores”

A emergência de novas estratégias de controle social estão apoiadas nas mudanças objetivas de gestão da força de trabalho, que estimulam a competição e a concorrência entre os próprios trabalhadores. As implicações subjetivas desse fenômeno não são pequenas.

Richard Sennett (2004), em análise realizada sobre a “corrosão do caráter” no novo capitalismo, indica que o ambiente de trabalho nas empresas contemporâneas – com ênfase nos projetos de curto prazo e na flexibilidade – não permite aos trabalhadores o desenvolvimento de laços e vínculos duradouros, nem de narrativas coerentes para suas vidas. A investigação do autor parte do exame da natureza e da intensidade das mudanças ocorridas nas relações de trabalho em duas gerações de trabalhadores americanos – de 1970 e 1995 - situando-as na própria transição do modo

de organização da produção taylorista-fordista para o toyotismo e do estado de proteção social para o estado neoliberal.

Ainda que os líderes empresariais e os jornalistas enfatizem o mercado global e o uso de novas tecnologias como as características distintivas do capitalismo de nossa época, Sennett aponta outra dimensão da mudança que merece ser destacada: as novas maneiras de organizar o tempo, sobretudo, o tempo de trabalho.

Na década de 1970 a estabilidade dos empregos era protegida pelos sindicatos e a segurança do bem-estar social proporcionava a previsibilidade do futuro, permitindo a elaboração de metas e projetos de longo prazo e a constituição de identidades e comunidades. No capitalismo flexível, o mercado torna-se ávido por mudanças: o desejo de rápido retorno faz com que os investimentos sejam “impacientes”. A intensa dinâmica impõe mudanças nas estruturas institucionais que, em processos de reengenharia, passam a priorizar o trabalho a curto prazo, por contrato ou episódico:

“As empresas buscaram eliminar camadas de burocracia, tornar-se organizações mais planas e flexíveis. Em vez das organizações tipo pirâmide, a administração quer agora pensar em organizações como redes. As arrumações tipo redes (...) podem ser mais facilmente decompostas ou redefinidas que as vantagens fixas das hierarquias. (Sennett, 2004, p.23)

No entanto, esses rearranjos organizacionais produzem uma série de efeitos corrosivos que estão diretamente relacionados com o modo de ser dos trabalhadores: a naturalização da instabilidade no emprego, gerada pelo o “fim do longo prazo”, afrouxa os laços de confiança, enfraquecendo a lealdade e o compromisso mútuo entre os trabalhadores, e destes, com as organizações.

A capacidade de lidar em ambiente de incerteza e insegurança passa a ser entendida como uma das competências necessárias ao novo trabalhador do capitalismo flexível. No entanto, ainda que o novo discurso passe a valorizar o risco, a inovação e a empregabilidade como valores representativos desse novo *ethos* do trabalho, o sentimento de estar à deriva envolve não apenas os trabalhadores demitidos como os sobreviventes (Sennett, 2004, p.58).

6.1.4. O trabalho em saúde

A saúde faz parte do setor de serviços, e como tal, sofre os mesmos impactos dos ajustes macro-estruturais que atingem as demais empresas do setor. As estratégias de reestruturação mobilizadas pelas reformas neoliberais envolveram a crescente incorporação tecnológica, a terceirização e a reorganização hierárquica da divisão do trabalho (Kuenzer, 2004, p.111). Substituem-se as práticas tradicionais de prestação de serviço pela relação de compra e venda da força de trabalho, com inevitável precarização das relações e dos contratos de trabalho. No entanto, ainda que partilhando efeitos comuns ao setor, o trabalho em saúde guarda singularidades e especificidades que necessitam ser examinadas para que se possa compreender as repercussões deste processo na subjetividade dos trabalhadores.

A característica central do trabalho em saúde decorre de sua natureza não-material, “já que não é possível separar o produtor de seu produto” (*id*, p.110). Essa especificidade – típica do trabalho em serviços - torna ainda mais crítica a condição de alienação dos trabalhadores sob o capitalismo. Ao vender sua força de trabalho e participar de processos de trabalho desqualificantes, assentados na separação entre trabalho intelectual e trabalho instrumental, o trabalhador não se reconhece na plenitude de seu trabalho e é transformado, ele próprio, em mercadoria (Kuenzer, 2004, p.110).

Deluiz (2001) destaca seu componente fundamentalmente reflexivo, à medida que articula diferentes saberes para ação (científicos, instrumentais, técnicos, sociais e tácitos), mediados pela dimensão ética e política. Da mesma forma, o trabalho em saúde lida com a incerteza – indeterminação da demandas e clientela, processo de trabalho descontínuo no tempo - e é considerado complexo, envolvendo várias profissões, profissionais, usuários, tecnologias, relações sociais e interpessoais, organização do trabalho, espaços e ambientes de ação.

Sua heterogeneidade decorre da grande diversidade dos processos de trabalho e de instituições de saúde – públicas e privadas - com graus variados de desarticulação e irresolutividade. Apresenta-se fragmentado em diversas dimensões: conceitual, à medida que separa o pensar do fazer; técnica, promovendo a especialização crescente das atividades e funções; e social, estabelecendo relações rígidas de hierarquia e subordinação (Deluiz, 2001, p.08).

Em artigo que analisa o processo de trabalho no Programa de Saúde da Família, Ribeiro *et al* (2004), descrevem o trabalho em saúde como majoritariamente um “trabalho coletivo institucional”, realizado por diversos profissionais, envolvendo “características do trabalho assalariado e da divisão parcelar do trabalho, bem como características do trabalho profissional do tipo artesanal” (Ribeiro, 2004, p.440). Revisitando estudos clássicos sobre o trabalho no setor de serviços, observam uma tendência de assalariamento dos trabalhadores deste setor, com a incorporação progressiva dos princípios tayloristas de organização do trabalho.

Para estes autores, o setor de serviços, ainda que guarde especificidades, sofre as mesmas conseqüências da divisão do trabalho verificada no setor industrial, onde são aplicados novos métodos de gerenciamento, com definição de rotinas e redefinição de espaços e processos, visando a otimização de tempo e a produtividade. A fragmentação em operações mínimas expropria dos trabalhadores a compreensão sobre a totalidade do processo de trabalho:

“De possuidores de amplo conhecimento transformaram-se em especialistas e suas atividades fragmentaram-se, passando a requerer complementariedade de atividades parcelares e rotineiras de outros grupos de trabalhadores” (Ribeiro, 2004, p.439).

Baseados nos estudos de Offe, os autores destacam outro atributo que singulariza o setor dos serviços: a dificuldade de planejamento em relação ao custo-benefício, uma vez que os serviços de saúde não podem prever a demanda. Esse fato impede a desmobilização ou suspensão de determinados serviços baseada apenas em análises de tipo econométrico:

“Há incerteza em relação ao volume, ao tipo, ao momento e em relação às necessidades do cliente. Isso faz com que o planejamento conte com dados menos precisos do que na produção material” (id, 2004, p.439).

6.1.5. As conseqüências subjetivas das novas formas de organização e gestão do trabalho em saúde

Um número cada vez maior de investigações têm se preocupado em analisar os impactos decorrentes da reforma do estado neoliberal sobre o processo de trabalho e os

arranjos das organizações de saúde. Esses impactos podem ser observados tanto em sua dimensão objetiva quanto na subjetividade dos trabalhadores.

Obedecendo uma lógica semelhante ao setor industrial, o setor de serviços desencadeou uma reestruturação de ambientes e processos de trabalho com fins de recomposição do lucro e da competitividade. Uma série de medidas de racionalização foram introduzidas de modo a permitir uma melhor relação custo-benefício. Analisando as estratégias mais utilizadas no âmbito dos serviços de saúde, Ribeiro *et al* (2004) destacam:

“(...) a introdução de inovações tecnológico-organizacionais; a redução da força de trabalho; a redução da força de trabalho qualificada; a redução de salários; a precarização das condições de trabalho; a externalização, auto-serviço, dentre outras. (...) Quando estas medidas não são suficientes, no caso dos serviços privados, os serviços podem simplesmente fechar, como ocorre nas empresas capitalistas. Já no caso dos serviços públicos, dá-se a interferência de um complexo de fatores macropolíticos na escolha da estratégia de racionalização a ser empregada em cada momento histórico.”
(Ribeiro *et al*, 2004, p.440)

Do ponto de vista da gestão, a proposta de reforma do Estado preconizou a substituição do modelo de administração das instituições públicas, com profundas críticas ao modelo gerencial. Assim, no âmbito do próprio modelo biomédico hegemônico, são adotadas medidas de flexibilização visando diminuir a proteção dos trabalhadores. Sob o argumento de que a estabilidade é incompatível com a busca constante de maior eficiência e produtividade, incentiva-se a performatividade e o desempenho como medidas da qualidade do trabalho em saúde.

Dessa forma, a introdução dos contratos por metas, contratos temporários e terceirizações, ao lado da tendência de especialização das práticas reforçam a fragmentação e a desarticulação das ações nas equipes:

“O trabalho das equipes sofre influência da linha taylorista, traduzida pela acumulação de normas administrativas e padronizações técnicas, guiadas por crenças na possibilidade de

controlar e regulamentar o conjunto total do trabalho” (Ribeiro, 2004, p.441).

Uma das conseqüências subjetivas da crescente especialização do trabalho em saúde é a desresponsabilização. O trabalhador só admite responsabilidade pela sua parcela de intervenção na linha de cuidado. A diminuição da capacidade dos profissionais na resolução de problemas aponta para um esvaziamento do sentido do trabalho, realizado cada vez mais de modo descompromissado, automático e burocratizado.

Ao enfraquecimento das relações entre profissional e o usuário - e conseqüente desumanização das práticas de saúde - soma-se o impacto dos processos de terceirização, representados pela contratação de cooperativas e de empresas prestadoras de serviços nas organizações de saúde. Da flexibilização das formas de contratação decorrem a alta rotatividade de trabalhadores e as mudanças constantes na composição das equipes, aumentando as dificuldades no estabelecimento de vínculos entre os profissionais e, destes, com a instituição.

As sensações de transitoriedade e de não-pertencimento à organização de saúde tendem a produzir uma atuação individualizada, com baixo grau de comprometimento em projetos coletivos. Para Mattos (*apud* Ribeiro, 2004, p.441) um dos problemas do trabalho em saúde são as “dificuldades na passagem do político para o assistencial, que se expressam na identidade dos atores sociais e nos seus projetos (...) Os agentes costumam identificar-se mais pelas suas inserções no processo de trabalho do que pelas suas inserções político-ideológicas”.

Ao lado destas medidas, é marcante a regulação direta dos produtores do cuidado, (Schraiber *et al*, 1999, p.239). O caráter prescritivo das normas operacionais e das padronizações técnicas que marcaram a implementação do SUS na década de 1990 representa uma importante limitação ao planejamento local e ao desenvolvimento da autonomia dos trabalhadores.

Na área da vigilância, a prioridade de execução de um determinado número de procedimentos diretamente atrelados à garantia de financiamento é estabelecida em detrimento da realização de diagnósticos locais das necessidades. A rotina excessivamente normatizada confere pouca margem de autonomia aos trabalhadores.

De acordo com Kuenzer (2004, p.111), as estratégias adotadas pelos serviços de saúde não se diferenciaram das demais empresas, combinando “complexificação tecnológica com redução de força de trabalho, hierarquizada segundo novas formas de articulação entre qualificação-desqualificação e quantidade de trabalhadores, além de incorporarem mecanismos de descentralização, em particular a terceirização”.

Citando os estudos de Gounet acerca das transformações do trabalho nas empresas reestruturadas, Kuenzer (2004, p.113) afirma que nos Estados de tipo neoliberal, onde as instituições públicas são cada vez mais regidas pelas leis do mercado, “novas formas de organizar e gerir o trabalho podem fazer a diferença em termos de competitividade (...)”, e os trabalhadores passam a ser encarados “(...) não mais como um custo passivo, mas como elemento ativo e essencial da competição” (Gounet, *apud* Kuenzer, 2004, p.113).

Aparentemente, as novas exigências do mundo do trabalho indicariam uma ampliação das “demandas de qualificação e as possibilidades de um trabalho mais autônomo e criativo” (Kuenzer, 2004, p.112). A autora alerta, porém, que o capital é reinvestido na realização do lucro e não na melhoria das condições de trabalho, que se torna “cada vez mais precarizado e intensificado”. Ainda que o processo contínuo de qualificação dos trabalhadores pudesse resultar no aumento das possibilidades de negociação por melhores salários, o desemprego estrutural praticamente revoga essa perspectiva.

A intensificação do trabalho é percebida através da introdução da “multitarefa”, ao passo que a precarização do trabalho se manifesta através da “exclusão includente”, na qual os trabalhadores são expulsos do sistema de garantia dos direitos trabalhistas e passam a ser contratados em regimes de “banco de horas” e de “cadastros de temporários” (Kuenzer, 2004, p.114).

A tensão contínua entre o trabalho como realização humana, qualificador, e o trabalho capitalista - transformado em mercadoria - se reflete nos conflitos entre o trabalho em saúde como possibilidade de transformação social e as “limitações que lhe são impostas, particularmente a partir das novas formas de materialização do trabalho no âmbito da reestruturação produtiva” (Kuenzer, 2004, p.115).

O cuidado, mais do que a disponibilização de assistência baseada em tecnologias típicas do modelo biomédico (exames, medicamentos e cirurgias), é uma relação de mão

dupla que se estabelece entre sujeitos, com vistas ao bem estar e aumento do gradiente de autonomia nos modos de andar a vida (Merhy e Franco, 2003). Esta atividade requer a criação de vínculos e de responsabilização. No entanto, no trabalho assalariado, baseado na produção de valores de troca, essas relações nunca se realizam satisfatoriamente,“(...) criando contradições que não permitem o completo retorno das energias dispendidas, no sentido da satisfação no trabalho” (Kuenzer, 2004, p.116).

Diante dessa situação, os trabalhadores se vêem em uma encruzilhada: ou continuam a investir seus esforços na busca de humanização e de realização no trabalho, explorando as “brechas de participação mais autônoma e criativa em seus espaços” (Vieira, 2004, p.211), ou abandonam o envolvimento com o trabalho, que “deixa de ser o eixo em torno do qual são fixadas as identidades e os projetos de vida” (ibid., p.211):

“De modo geral, a tendência é o não envolvimento como forma de evitar sofrimento, uma vez que a ação do cuidador será sempre limitada pela natureza do seu trabalho e de suas formas de organização: normas, programas, prescrições e cronogramas (...). Esta dimensão, específica do trabalho não-material, aliada a outras, típicas de todas as formas de assalariamento (baixos salários, condições precárias de trabalho, intensificação, estresse, medo de perder o emprego, autoritarismo e outras) podem causar a síndrome da desistência, que envolve esgotamento emocional, desenvolvimento de atitudes negativas em relação ao trabalho, falta de envolvimento pessoal no trabalho e assim por diante (...)” (Kuenzer, 2004, p.116).

Sennett (2004) argumenta que os trabalhadores flexíveis dependentes de programas informatizados e de outros suportes tecnológicos não têm oportunidade de desenvolver um conhecimento prático sobre o trabalho, que se torna progressivamente ilegível, à medida que não entendem o que estão fazendo. Nesta perspectiva, a compreensão e o compromisso com o trabalho tornam-se superficiais e, conseqüentemente, a identidade como trabalhador, fraca.

A moderna cultura do risco – agora domesticado e incorporado como um valor – e a instabilidade das organizações flexíveis impõem aos trabalhadores a necessidade de correr riscos com seu trabalho. Dessa forma, antes mesmo de serem dispensados, sentem-se compelidos a buscar, voluntariamente, novas experiências. A perspectiva de mobilidade ocupacional, como decorrência dessa aversão à estabilidade e às

permanências, faz com que os trabalhadores não desenvolvam propriamente uma identidade com o trabalho, percebido assim como uma “estação de passagem”:

“Para pessoas com ligações tênues ou superficiais com o trabalho (...), pouco motivo existe para permanecerem. Alguns marcos materiais da viagem seriam ganhos ocupacionais ou salariais, mas as mudanças laterais, perdas retrospectivas e padrões de salário ilegíveis apagam esses marcos de progresso. Assim, fica difícil a pessoa orientar-se socialmente, mais do que no sistema de classes do passado” (Sennett, 2004, p.103).

Partindo de referenciais da psicodinâmica do trabalho e da psicanálise, Martines *et al* (2007), em recente estudo sobre o processo de sofrimento no trabalho do agente comunitário de saúde, identificam como categorias relacionadas à vulnerabilidade ao sofrimento “(...) a idealização da própria prática; a vinculação empática disfuncional com o usuário; o registro de informações e burocracia como obstáculos; o distanciamento entre o projeto proposto e sua implantação; o deslocamento da responsabilidade sobre as limitações da resolutividade do PSF; a dimensão da precariedade do modelo de supervisão do ACS; relações intra-equipe inadequadas; relacionamento interpessoal conflitivo e compreensão equivocada do trabalho interdisciplinar” (Martines *et al* 2007, p.429).

As autoras referem a existência de um “território de tensões no trabalho cotidiano” dos ACS, marcado pelas pressões relativas à concretização dos pressupostos do PSF, aos arranjos internos entre os profissionais da equipe, às interrogações e reivindicações da comunidade e às próprias exigências de uma prática idealizada. A carga psíquica do trabalho resultante destas pressões aponta para vivências depressivas, angústia, frustração, desamparo, incompletude, esgotamento, desqualificação, cansaço físico, ansiedade, solidão, revolta, sensação de inutilidade, impotência, desilusão e decepção (Martines *et al*, 2007).

O sofrimento percebido pelos ACS não se restringe à frustração pela incapacidade de promover as mudanças que deseja e que acredita serem necessárias para a comunidade. Ele se estende às relações de distinção internas à equipe, onde aparecem a discriminação social e cultural, a inserção subordinada e o preconceito. Outra observação importante refere-se à diferença relatada na produção de vínculos: se por um lado os ACS sofrem pela incapacidade de discernir os limites no

estabelecimento de vínculos, doação de tempo, empenho e reciprocidade com as famílias, de outro, os profissionais de nível superior que trabalham nas unidades básicas, na média e alta complexidade, em função das pressões da flexibilização e da extrema tecnificação do processo de trabalho, têm essa possibilidade cada vez mais diminuída.

6.1.6. A transição tecnológica em saúde

Fazendo contraponto às mudanças do trabalho em saúde e às conseqüências subjetivas já descritas, o movimento da Reforma Sanitária Brasileira têm buscado aprofundar o debate em torno das mudanças necessárias ao modelo de atenção à saúde, de modo a serem atingidos os princípios da universalidade, da equidade e da integralidade dispostos no texto constitucional.

Uma das principais vertentes desse movimento tem contestado, através de resultados de pesquisa e de vasta produção teórica, a idéia de que as referidas mudanças do trabalho em saúde representem uma *transição tecnológica* no setor.

Afirmando que a mudança do modelo tecno-assistencial “depende menos de normas gerais e mais da produção da saúde, que se dá no espaço da micropolítica de organização dos processos de trabalho”, Merhy e Franco, (2003) investem seus esforços de investigação na análise das relações estabelecidas entre profissionais, tecnologias e usuários no ato do cuidado, bem como na gestão dos coletivos nas organizações de saúde. Produzem suas reflexões inspiradas nos estudos pioneiros de Ricardo Bruno Mendes Gonçalves sobre as tecnologias em saúde. De acordo com este autor, a apreciação habitual sobre a autonomização da tecnologia e, em especial, a sua concepção restrita na análise da produção de serviços de saúde têm colocado o conceito de tecnologia como existente antes e fora dos processos de trabalho (Gonçalves, 1994, p.55). Divergindo desta perspectiva, Gonçalves considera tecnologia em seu sentido amplo, como “algo que se constitui dentro dos processos de trabalho, e só dentro deles, apontando ao mesmo tempo para suas dimensões técnicas e sociais” (Gonçalves, 1994, p.126). Para além dos instrumentos materiais, há um conjunto de tecnologias não-materiais que compõem o trabalho em saúde e que dão existência concreta àqueles no momento em que estabelecem relações entre os profissionais e os objetos sobre os quais trabalham (Gonçalves, 1994, p.15). Assim, os saberes e os conhecimentos técnicos são entendidos como tecnologias não-materiais estruturantes da prática médica:

“A primeira e mais fundamental função do saber do trabalho diz respeito, portanto, à apreensão do objeto de trabalho ou, em sentido mais preciso, à produção do objeto para o trabalho” (Gonçalves, 1994, p.62)

Partindo das contribuições de Ricardo Bruno Mendes Gonçalves e sua análise das características tecnológicas do trabalho em saúde, Merhy procura avançar na compreensão dos processos produtivos dos atos de saúde introduzindo, para além das tecnologias materiais e não-materiais, consideradas mais estruturadas, um componente relacional:

“O trabalho em saúde é sempre relacional, porque depende de ‘trabalho vivo’ em ato, isto é, o trabalho no momento em que este está produzindo. Estas relações podem ser de um lado, sumárias e burocráticas, onde assistência se produz centrada no ato prescritivo, compondo um modelo que tem, na sua natureza, o saber médico hegemônico, produtor de procedimentos. Por outro lado, estas podem se dar como relações intersessoras estabelecidas no trabalho em ato, realizado no cuidado à saúde. A estas, chamamos tecnologias leves, pelo seu caráter relacional, que a coloca como forma de agir entre sujeitos trabalhadores e usuários, individuais e coletivos implicados com a produção do cuidado. As tecnologias inscritas nos instrumentos, identificamos como tecnologias duras, porque já estão estruturadas para elaborar certos produtos da saúde, e ao conhecimento técnico, identificamos uma parte dura (estruturada) e uma leve, que diz respeito ao modo singular como cada profissional aplica seu conhecimento para produzir o cuidado” (Merhy e Franco, 2003, p.318).

Os autores apontam a centralidade das tecnologias duras e leve-duras no modelo biomédico, onde o trabalho morto (instrumental, baseado em exames e medicamentos) predomina na composição técnica do trabalho. Para que seja efetivada a mudança do modelo assistencial, no entanto, preconizam a oferta de todos os recursos tecnológicos, sobretudo das tecnologias leves, caracterizadas pelo trabalho vivo. O projeto terapêutico assim concebido inclui as dimensões sociais e subjetivas, objetivando, para além da

resolução imediata de um determinado problema de saúde, “ganhos de autonomia para viver a vida”. (id, 2003, p.319).

Quando a composição técnica do trabalho apresenta a hegemonia do trabalho vivo em ato sobre o trabalho morto, “a relação entre trabalhador e usuário, para a produção da saúde, se dá sob parâmetros de implicação mútua, no reconhecimento que ali há o encontro de sujeitos que têm juntos protagonismos na produção da saúde e, sobretudo, estão presentes diretrizes de intervenção/relação de acolhimento, estabelecimento de vínculos e responsabilização” (Merhy, 2003, p.319).

Assim, os autores reconhecem a existência de processos de reestruturação produtiva na saúde, caracterizada como “um modo diferente de produzir saúde, diferente de um certo modelo adotado em momento anterior em uma dada unidade produtiva de saúde, que impacta processos de trabalho”. Identificam experiências desta natureza na produção da assistência em hospitais públicos e privados, no programa de saúde da família e no âmbito da saúde suplementar, porém,

“Em todos estes casos, observamos que há mudanças em curso, a partir da alteração verificada no processo de trabalho, mas ao mesmo tempo, a Composição Técnica do Trabalho, isto é, a razão entre ‘ trabalho vivo’ e ‘ trabalho morto’, no núcleo do cuidado, permanece sob a hegemonia do segundo, nos revelando que não há uma alteração estrutural no modo de produzir saúde” (Merhy e Franco, 2003, p.320).

Portanto, para que efetivamente se possa falar de uma transição tecnológica no campo da saúde, é preciso que seja alterada a composição técnica do trabalho, onde o trabalho vivo seja a “potência instituinte para a mudança do modelo”. A construção de linhas de cuidado – “fluxos seguros a todos serviços que venham a atender as necessidades dos usuários” (Merhy e Franco, 2003, p.321) depende, entre outras coisas, do estabelecimento de redes de conversas entre os trabalhadores. Esse lugar de encontro, espaço da micropolítica do processo de trabalho, deve ocorrer “como parte integrante de uma rede de petição, onde há mútua implicação com o processo produtivo” (Merhy e Franco, 2003, p. 322).

Obviamente, este envolvimento dos trabalhadores com seu objeto de trabalho - e sua própria representação – dependem de processos mais amplos, relacionados às

condições gerais de valorização do trabalho, como salários, plano de carreira e direitos trabalhistas. Dependem, sobretudo, de processos formativos capazes de favorecer a construção da co-gestão e do compartilhamento de poder nas organizações de saúde.

Para induzir reais processos de mudança tecnológica no interior das equipes de saúde, Gastão Wagner de Souza Campos vêm sugerindo a adoção do método *Paidéia* de gestão de coletivos, que objetiva “aumentar a capacidade de compreensão e de intervenção das pessoas sobre o mundo e sobre si mesmas, contribuindo para constituir processos de democracia e bem-estar social” (Campos, 2006, p.20).

Tomando como objeto a capacidade de intervenção das organizações e dos sujeitos sobre os problemas, prevê a ampliação do objeto da clínica e da saúde coletiva, implicando na construção de novas organizações e de uma nova sociabilidade que modifique as relações entre governos, gestores, trabalhadores de saúde e usuários (Campos, 2006, p.28).

Para que esta linha de trabalho seja possível, faz-se necessário: adotar a gestão compartilhada - onde a equipe de saúde e dos serviços deveria passar a funcionar como apoio; construir objetos de investimento com sentido e significado para o trabalho sanitário conjunto (profissional e usuário); identificar sujeitos e organizações potencialmente implicadas com o projeto: usuários interessados, equipes profissionais, rede social de apoio e parcerias, como também identificar grupos com interesses contrários (Campos, 2006, p.30).

Operacionalmente propõe-se a criação de rodas – espaços coletivos – entre sujeitos implicados com o projeto onde, a partir da interação, deveriam surgir os problemas prioritários a serem enfrentados: alguns sinalizados pela equipe, outros demandados pelos usuários.

No entanto, a gestão compartilhada depende da construção de contratos entre profissionais (técnicos e gerentes), usuários e rede de apoio, da manutenção de um processo reflexivo e sistemático, onde sejam analisadas a viabilidade e a sustentabilidade das intervenções compartilhadas, bem como de sua avaliação periódica (Campos, 2006, p.30).

6.1.7. Os trabalhadores técnicos da vigilância em saúde:

Os currículos da formação profissional são particularmente afetados pelas dinâmicas que reorientam as relações de produção no campo do trabalho. As mudanças no âmbito da gestão do trabalho – flexibilização dos contratos, terceirização, contratação temporária - são de grande impacto na subjetividade dos trabalhadores de nível médio e elementar da saúde, cuja inserção nas equipes de saúde se dá de forma subordinada. A divisão social do trabalho se evidencia na forte separação entre o trabalho intelectual e o trabalho manual. Essa desvalorização é percebida também através do histórico de baixo investimento na sua qualificação e, principalmente, na suas formas precárias de contratação.

De acordo com os dados da Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária (AMS/2005 *apud* BRASIL, 2008), os trabalhadores de nível médio representam cerca de 60% dos profissionais que atuam na área da saúde. Dos mais de dois milhões e quinhentos mil empregos (2.566.694) em estabelecimentos de saúde em 2005, mais da metade estão no setor público (56%), e destes, em torno de 70% são vinculados à esfera municipal.

Segundo o Ministério da Saúde, o Sistema Único de Saúde conta, hoje, com mais de 300 mil médicos, uma equipe de enfermagem com mais de um milhão de profissionais (enfermeiros, técnico, auxiliares e atendentes de enfermagem), mais de 190 mil odontólogos, 70 mil farmacêuticos, 130 mil psicólogos e mais de 230 mil agentes comunitários de saúde (Degerts/SGTES/MS, 2005 *apud* BRASIL, 2008).

A dificuldade em precisar o quantitativo de trabalhadores de nível médio e elementar que desempenham as ações de vigilância em saúde é decorrência de pelo menos três fatores: 1) da indefinição dos contornos identitários da própria área, que se explicita através da pergunta: quem são os trabalhadores da vigilância em saúde? Diante da complexidade da área, sabidamente interdisciplinar e multiprofissional¹³, que critérios devem ser utilizados para o recorte? Os trabalhadores da vigilância em saúde resumem-se aos agentes de endemias e fiscais sanitários? Incluem os trabalhadores da vigilância epidemiológica, lotados nas unidades básicas, e em sua maioria pertencentes

¹³ Algumas das profissões técnicas da saúde estão referidas à uma determinada área profissional, como os auxiliares e técnicos de enfermagem, os auxiliares de consultório dentário e os técnicos de higiene dental, os técnicos de farmácia e os técnicos em nutrição e dietética. A vigilância, entretanto, não apresenta um, mas diversos campos profissionais que lhe servem de referência, como a biologia, a medicina, a veterinária, a farmácia, a enfermagem, a nutrição, a engenharia sanitária, o direito etc.

à carreira da enfermagem? Incluem os trabalhadores responsáveis pelas análises laboratoriais que implicam em diagnósticos estratégicos para as ações de vigilância? E os profissionais de nível médio que assumem funções de gestão e planejamento das coordenações de vigilância? Essa dificuldade tende a aumentar se o critério para se chegar ao quantitativo estiver vinculado às perspectivas de formação técnica, onde a lógica inclusiva se depara com a resistência de parte dos gestores; 2) da precariedade e diversidade das formas de contratação, que implicam em uma dinâmica de alta rotatividade e provisoriedade dos postos de trabalho; 3) da indisponibilidade de estudos que promovam o cruzamento de diferentes bases de dados que fornecem elementos importantes para a mensuração dos trabalhadores do SUS. Esforços nesse sentido vêm sendo empreendidos pela Rede de observatórios de recursos humanos na saúde, que têm trabalhado com análises comparadas de diferentes fontes, como a Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária, do IBGE (AMS), o Banco de Dados da Educação Profissional Técnica em Saúde – BEPSaúde Técnico, administrado pelo Observatório dos Técnicos da EPSJV/Fiocruz, os dados da Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios – PNAD, do IBGE, além dos principais bancos geridos pelo Ministério do Trabalho, como a Relação Anual de Informações Sociais - RAIS e o Cadastro Geral de Empregados e Desempregados - CAGED.

Embora seja difícil saber o número real de trabalhadores de nível médio e elementar que atuam na área da vigilância em saúde, as informações geradas por duas fontes distintas ajudam na percepção de sua magnitude: os dados gerados pelos gestores das secretarias estaduais e municipais de saúde para o planejamento do Proformar e as informações do Censo Nacional de Trabalhadores da Vigilância Sanitária.

Entre 2002 e 2003, foram realizados 26 seminários para a constituição de Comissões de Coordenação do Proformar em todos os estados (exceto São Paulo), momento em que as Secretarias Municipais de Saúde - representadas pelos Conselhos de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) - e as Coordenações Regionais da FUNASA empenharam-se em um levantamento dos quantitativos de alunos-trabalhadores a serem capacitados. Após a consolidação, estimou-se um contingente de 85.000 trabalhadores de nível médio e elementar atuando na área de vigilância em saúde, considerando os diferentes campos de atuação (VISA, VE, VSA, VST).

Segundo o Censo Nacional dos Trabalhadores da Vigilância Sanitária, (*apud* Anvisa, 2006), em 2004 existiam cerca 32.135 profissionais de vigilância sanitária no

país, sendo que deste contingente, 21.594 (67,2%) são trabalhadores de nível médio e elementar. Destes, apenas 431 (2,3%) possuem habilitação técnica em VISA.

Esses números, ainda que imprecisos, dão conta de um universo significativo de trabalhadores e, conseqüentemente, de uma importante demanda de formação. Na carta-consulta enviada ao Banco Interamericano de Desenvolvimento em 2006, para efeito de obtenção de financiamento do Projeto de Formação na Área Profissional de Saúde – PROFAPS, a SGTES/MS mencionou a necessidade de formação de cerca de 700 mil trabalhadores, em diferentes áreas técnicas (vigilância em saúde, saúde bucal, biodiagnóstico, radiologia, manutenção de equipamentos, saúde da família, enfermagem) e pós-técnicas (diálise e de cuidadores de idosos).

A importância da formação deste segmento de trabalhadores tem sido reforçada por diferentes atores, fóruns e documentos oficiais da política de saúde brasileira, como atestam as Conferências Nacionais de Saúde, as Conferências Nacionais de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, os documentos de princípios e diretrizes para a Norma Operacional Básica para a Gestão do Trabalho no SUS (NOB/RH-SUS), as diretrizes operacionais do Pacto de Gestão, a Conferência Nacional de Vigilância Sanitária, e diversas portarias ministeriais, entre as quais a Portaria GM/MS 1.996/07, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, que considera a formação dos trabalhadores de nível técnico

“(...) um componente decisivo para a efetivação da política nacional de saúde, capaz de fortalecer e aumentar a qualidade de resposta do setor saúde às demandas da população, tendo em vista o papel dos trabalhadores de nível técnico no desenvolvimento das ações e serviços de saúde” (BRASIL, 2007).

No entanto, quando analisada a oferta de cursos de formação profissional em saúde no país, verifica-se uma concentração maior nas subáreas onde o setor privado tem maior interesse e presença. De acordo com o Banco de Dados da Educação Profissional Técnica em Saúde – BEP Saúde Técnico, observa-se uma escassa oferta de cursos técnicos na área de vigilância: em 2005 apenas seis (06) cursos de formação técnica na área de vigilância em saúde foram abertos no país (tabela X), sendo pequena a variação desta oferta se observado o período 2001-2006 (EPSJV, 2009).

Tabela I: Oferta de cursos técnicos por Região, segundo subárea, 2005.

Subárea	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-oeste	Total
TOTAL	82	198	1.795	339	140	2.554
Biodiagnóstico	11	11	129	12	11	174
Educação Física	0	0	2	0	0	2
Enfermagem	46	147	834	159	65	1251
Equipamentos Biomédicos	0	2	2	0	0	4
Estética	1	2	49	1	1	54
Farmácia	1	2	85	4	1	93
Gerência em Saúde	0	0	3	4	1	8
Hemoterapia	0	0	1	0	1	2
Nutrição e Dietética	5	1	85	8	5	104
Radiologia e Diagnóstico por imagem em saúde	7	4	165	26	10	212
Reabilitação	0	2	47	4	0	53
Saúde Bucal	1	4	106	25	11	147
Saúde Comunitária	0	0	3	1	0	4
Saúde Visual	0	2	13	4	2	21
Segurança no Trabalho	10	20	229	87	31	377
Terapias Naturais	0	0	14	0	0	14
Veterinária	0	0	2	0	0	2
Vigilância em Saúde	0	0	3	2	1	6
Outros cursos da área	0	0	21	1	0	22
Não Informado	0	1	2	1	0	4
TOTAL	82	198	1.795	339	140	2.554

Fonte: BEPSaúde Técnico, 2009.

Os trabalhadores de nível médio que atuam nas equipes da vigilância possuem diferentes vínculos contratuais com o poder público (federal, estadual e municipal). De acordo com os dados preliminares do sistema de informações do Proformar, dos cerca de 33.000 alunos matriculados, 60% apresentam vínculo municipal, seguidos de 37% com vínculo federal e apenas 4% com vínculo estadual. Entre os trabalhadores da vigilância sanitária esta proporção se altera principalmente em relação aos vínculos estaduais e federais:

Tabela II: Número de trabalhadores da vigilância sanitária (níveis superior e médio), segundo a esfera do vínculo do contrato de trabalho, Brasil, 2004.

Esfera do vínculo de contrato de trabalho	Nº de trabalhadores	%
Federal	5.017	15,6
Estadual	5.474	17,0
Municipal	19.221	59,8
Outros tipos de vínculo	1.987	6,2
Mais de um tipo de vínculo	264	0,8
Vínculo não informado	172	0,5
Todos os vínculos	32.135	100,0

Fonte: Censo Nacional dos Trabalhadores da Vigilância Sanitária, 2004.

Quanto à natureza dos contratos de trabalho, observa-se uma forte flexibilização e precarização entre os trabalhadores de nível médio e elementar, gerando uma diversidade de situações que dificultam a organização dos processos de trabalho, fragilizam a sustentação dos processos de descentralização e a própria qualificação dos trabalhadores. Essa diversidade está expressa na co-existência de trabalhadores contratados pelo Regime Jurídico Único (estatutários), com vínculo direto com órgãos da administração direta, autárquica ou fundacional (contratados mediante processo seletivo público, regido pela CLT), com vínculos diretos com órgão da administração pública, porém contratados sem processo seletivo público (em caráter temporário), com vínculo direto com empresas públicas (com ou sem processo seletivo público), contratados através de entidade conveniada com a administração pública, além de contratos de prestação de serviços terceirizados (Organizações Sociais -OS e Organizações Sociais de Interesse Público - OSIP) e contratos emergenciais.

Recentemente, com a publicação da Lei nº 11.350, de 05 de outubro de 2006, criou-se uma expectativa de que esse quadro venha a ser alterado, desencadeando um processo de desprecarização de parte do contingente de trabalhadores que atuam na área de vigilância (os agentes de endemias). Entre outras disposições, a Lei:

- a) Regulamenta as atividades do Agente Comunitário de Saúde e do Agente de Combate às Endemias;

- b) Estabelece a obrigatoriedade de vínculo com a administração direta, autárquica ou fundacional nas três esferas, preferencialmente como emprego público regido pela CLT – com as regras especiais de emprego público da Lei nº 10.507/02;
- c) Estabelece a obrigatoriedade do processo seletivo público de provas ou de provas e títulos para a contratação dos agentes;
- d) Estabelece as regras de transição para os trabalhadores que hoje exercem essas atividades nas três esferas do SUS;
- e) Integra aos quadros da FUNASA, em quadro especial, os 5.300 agentes de endemias temporários em atividade naquela fundação.
- f) Estabelece como atribuições do Agente de Combate às Endemias o exercício de atividades de promoção da saúde, vigilância, proteção, prevenção e controle de doenças;

Ainda de acordo com a Lei 11.350, os requisitos exigidos para o exercício da atividade de Agente de Combate às Endemias são a) haver concluído, com aproveitamento, curso introdutório de formação inicial e continuada; e b) haver concluído o ensino fundamental. A exigência de conclusão do ensino fundamental não se aplica aos trabalhadores que já estejam no exercício de atividades típicas do Agente de Combate às Endemias. Não fica claro se o curso introdutório é requisito para inscrição no processo seletivo e seu conteúdo objeto do próprio processo ou se é uma fase do processo seletivo, posterior à prova de conhecimentos gerais com base na escolaridade exigida (ensino fundamental).

Apesar dos avanços conferidos pela Lei, esse quadro ainda encontra diversos obstáculos para operar uma efetiva desprecarização do trabalho: a dificuldade dos gestores municipais em obter financiamento que garanta a valorização da qualificação em planos de carreiras e salários para sustentação das equipes, tem produzido uma enorme resistência destes em relação à inserção profissional e, conseqüentemente, à própria formação técnica destes trabalhadores.

A grande rotatividade destes profissionais é percebida através da análise do tempo de permanência no cargo: de acordo com os dados do Censo Nacional dos Trabalhadores de Vigilância Sanitária, 18% têm menos de um ano de trabalho,

proporção que sobe para 59,2% para aqueles que atuam na vigilância a menos de seis anos.

Quando são analisados os processos de trabalho e as atribuições dos trabalhadores de nível médio da área de vigilância em saúde, verifica-se uma gama de atividades bastante diversa, envolvendo desde o controle de vetores, a coleta de amostras para análise fiscal (medicamentos, alimentos, água etc), a notificação e a alimentação de sistemas de informação, até a busca ativa de faltosos e contatos. Os processos de trabalho estão geralmente delimitados pelos contornos “clássicos” de atuação da vigilância - sanitária, epidemiológica, saúde ambiental e saúde do trabalhador – ainda que nos municípios de pequeno porte ocorra uma multiplicidade de processos nos quais estas práticas se combinam. Genericamente, as atribuições desta área envolvem ações de notificação, investigação, controle e monitoramento, assistência, proteção à saúde, promoção, prevenção e educação em saúde, gestão de sistemas de informação, planejamento e gestão.

A diversidade da área também é percebida quando são analisados os cargos dos trabalhadores de nível médio. São denominados agentes, fiscais e técnicos de vigilância sanitária; agente, fiscal, inspetor e técnico sanitário; auxiliares e técnicos de enfermagem, fiscais e técnicos de vigilância epidemiológica, agentes de saúde, agentes de saneamento, agentes e guardas de endemias; agentes de controle e de combate às endemias; agentes de campo; agentes de vigilância ambiental; supervisores de área; técnicos de vigilância sanitária e saúde ambiental; técnicos de vigilância ambiental; técnicos de vigilância em saúde; agentes administrativos de vigilância epidemiológica, agentes comunitários de endemias; agentes locais de vigilância em saúde, entre outros.

A existência de diferentes vínculos gera mais um problema para a gestão do trabalho na área de vigilância em saúde: a desigualdade salarial. As maiores diferenças ocorrem na comparação entre servidores que possuem o vínculo federal e aqueles que são contratados temporariamente ou terceirizados.

Quanto à escolaridade dos trabalhadores, os dados preliminares do sistema de informação do Proformar indicam que mais de 70% dos cerca de 33.000 alunos matriculados apresentavam ensino médio completo, sendo os 30% restantes demandantes de complementação de escolaridade.

Do ponto de vista da qualificação, há uma nítida diferença entre os trabalhadores com maior tempo de serviço e aqueles contratados diretamente pelo município, com pequena experiência profissional. Entre os primeiros encontram-se os profissionais com vínculo federal estável - oriundos da FUNASA e do extinto INAMPS - cedidos aos estados e municípios e possuidores de uma identidade profissional com as instituições de origem. No caso dos egressos da FUNASA essa identidade é dada pela forte cultura institucional, composta historicamente por traços de diferentes instituições sucedâneas¹⁴, remontando aos tempos da Diretoria Geral de Saúde Pública que, sob a coordenação de Oswaldo Cruz, deu combate aos vetores da febre amarela e da peste bubônica no Rio de Janeiro do início do séc. XX. Herdeiros de uma cultura hierárquica e centralizadora, sua incorporação às equipes de vigilância nos municípios, após a descentralização, apresenta pelo menos duas realidades: quando reconhecidos como detentores de um conhecimento técnico e um saber tácito acerca das endemias e seu controle, os trabalhadores posicionam-se como supervisores e coordenadores de equipe; quando predomina a sensação de abandono e desprestígio, os trabalhadores sentem-se desmotivados, o que lhes acarreta o isolamento, o estigma e o preconceito.

Já entre os trabalhadores da Vigilância Sanitária ganha relevo a natureza jurídica que está envolvida em sua ação. Atuando nas competências do Estado, as práticas de vigilância sanitária detêm o poder de polícia, que diferentemente do aparato repressivo de segurança pública, é exercido de forma “regrada e regido pela legislação sanitária”, tendo seu fundamento no “princípio da predominância do interesse público sobre o particular” (Costa, 2008).

A complexidade do processo de trabalho na vigilância sanitária diz respeito à variedade de riscos que envolvem o ciclo produção-consumo de bens e serviços na sociedade atual. O controle sobre a “produção, circulação, armazenagem, comercialização, consumo e deposição de resíduos no ambiente” demandam a organização de “espaços técnicos e político-administrativos” capazes de lidar com as pressões do mercado, as incertezas da evolução científica e as lacunas e insuficiências da legislação sanitária com “profundo senso ético e de responsabilidade pública”. Por conta desta complexidade o trabalho na vigilância sanitária tem sido caracterizado pela multiprofissionalidade de seu corpo técnico”, o que denota a “interdependência e intercomplementariedade das ações” (Costa, 2008).

¹⁴ Serviço Especial de Combate à Febre Amarela; Serviço Especial de Combate à Malária; Serviço Especial de Saúde Pública – SESP (depois transformada em fundação – FSESP); Superintendência de Campanhas – SUCAM; Fundação Nacional de Saúde – FNS.

Como agente do poder de autoridade do Estado, o trabalhador da vigilância sanitária fica impedido de fazer parte do setor regulado, o que torna altamente recomendada - senão obrigatória - a dedicação exclusiva de seus profissionais. A despeito de lidar com objetos complexos, que demandam práticas estruturadas, com base em informação e conhecimento científico atualizado e em valores da ética pública, os trabalhadores da vigilância sanitária encontram-se diante de processos formativos considerados insuficientes, seja pela não inclusão de seus conteúdos nas graduações (Costa, 2008), seja pela baixa oferta de cursos de formação técnica (EPSJV, 2009). Esse quadro torna-se mais crítico quando analisadas as contradições de seu processo de trabalho:

“Este é um trabalho reflexivo, com decisões que implicam na articulação de vários saberes. O processo de trabalho caracteriza-se como um movimento de ação-reflexão-ação e, ao mesmo tempo, guarda forte componente gerencial taylorista/fordista, baseado em postos de trabalho separados, tarefas simples e prescritas, intensa divisão técnica do trabalho e expressivo contingente de trabalhadores semi-qualificados, com mínimas possibilidades de intervenção autônoma no processo de trabalho” (Costa, 2008:84).

6.2. NO CAMPO DA EDUCAÇÃO

6.2.1. Neoliberalismo e as Reformas Educacionais dos anos 90

A extensa produção acadêmica que busca compreender o impacto dos processos da globalização na educação também é encontrada no campo de estudo das políticas curriculares. Diversos autores têm apontado que “o currículo tem-se tornado mais global” (Willinsky *apud* Pacheco e Pereira, 2007), e que a regulação da educação e dos currículos é cada vez mais realizada em contextos supranacionais (Tiramonti, 1997; Afonso, 2001; Torres, 2000; Pacheco e Pereira, 2007).

Sabidamente, os empréstimos concedidos aos países em desenvolvimento pelo Banco Mundial, BID, OCDE, Unesco e FMI sempre estiveram associados a condicionalidades, envolvendo desde ajustes macroeconômicos e desregulações para favorecer a lógica do livre mercado, até recomendações específicas apropriadas nas reformas setoriais.

Em perspectiva distinta da apresentada na sessão anterior, e assumindo uma opção analítica consoante com a sociologia crítica da educação, Afonso (2001) coloca em evidência alguns dos eixos e condicionantes das políticas educacionais atuais, tendo como pano de fundo a redefinição do papel do Estado.

Para compreender estas mudanças, o autor recupera as origens históricas do binômio Estado-nação, diferenciando o Estado – muito antigo na história dos homens – da nação, constituída somente no séc. XIX, associada à revolução industrial e ao projeto da modernidade. A busca de um Estado forte, coeso e fortemente integrado, promoveu a articulação entre Estado e nação, “reforçando assim a idéia de uma organização tendencialmente isomórfica de território, etnia, governo e identidade nacional” (Afonso, 2001, p.18). A efetivação da construção idealizada do Estado-nação teve na instituição escolar um dos principais instrumentos de reprodução de uma visão essencialista de identidade nacional:

“Neste sentido, a centralidade da escola decorreu, até agora, em grande medida, da sua contribuição para a socialização (ou mesmo fusão) de identidades dispersas, fragmentadas e plurais, que se esperava pudessem ser reconstituídas em torno de um ideário político e cultural comum, genericamente designado de nação ou identidade nacional. (...) Pode mesmo dizer-se que a construção dos modernos Estados-nação não prescindiu da educação escolar na medida em que esta se assumiu como lugar privilegiado de transmissão (e legitimação) de um projeto societal integrador e homogeneizador, isto é, um projeto que pretendeu, mesmo coercitivamente, sobrepor-se (e substituir-se) às múltiplas subjetividades e identidades culturais, raciais, lingüísticas e religiosas ordinárias” (Afonso, 2001, p.18).

No entanto, diante dos atuais processos de globalização e de transnacionalização do capitalismo, o Estado passa a ser objeto de redefinições, colocando em xeque o próprio papel da escola neste cenário. Ainda que sejam recusadas as perspectivas que a tomam como fenômeno “unívoco, coerente e consensual”, e se reconheça que são múltiplos os processos de globalização, comportando resistências e projetos alternativos de mudança econômica, política e cultural (globalização contra-hegemônica), é inegável o poder de influência das organizações e instâncias de regulação supranacional na configuração das políticas nacionais (Afonso, 2001, p.24).

A crítica ao Estado provedor - garantidor de direitos, produtor de bens e serviços - como principal responsável pela crise econômica da década de 1970, pavimentou o caminho para a expansão do neoliberalismo e para a conseqüente transformação no papel do Estado que, após intenso processo de esvaziamento - privatizações, flexibilização dos direitos sociais e trabalhistas, -passa a ser reconfigurado, expressando novas funções de acordo com os interesses do livre mercado.

Órgãos como Banco Mundial, FMI, OCDE, OMC, UNESCO têm sido decisivos na definição dos parâmetros que orientam as reformas do Estado em diferentes países, introduzindo discursos que reforçam a mudança do chamado “*paradigma burocrático*” para o “*paradigma das ações administrativas orientada para resultados*” (Afonso, 2001, p.24).

No campo educacional, o reforço ao papel regulador do Estado significou a diminuição progressiva da oferta direta e uma “transição de uma forma de regulação burocrática e fortemente centralizada para uma forma de regulação híbrida que conjuga o controle pelo Estado com estratégias de autonomia e auto-regulação das instituições educativas” (*idem*, 2001).

O Estado-avaliador, fruto da “ênfase simultânea, por um lado, na desregulação e na autonomia institucional, e por outro, no desenvolvimento de um corpo regulatório condicionando a ação institucional”, expressa-se na “promoção de um ethos competitivo” que se dissemina como pressão exercida sobre as escolas através de avaliações externas - exames nacionais, provas estandarizadas, supervisões, valorização de indicadores e resultados acadêmicos quantificáveis (*idem*, 2001, p.26).

Nitidamente retórica, a propalada defesa da autonomia dos estabelecimentos de ensino serve, na verdade, de pretexto para a responsabilização dos atores locais pelos resultados obtidos. A *avaliação estandarizada criterial com publicização de resultados* (Afonso, 2001, p.27) resulta no estabelecimento de um *ranking* entre as escolas, introduzindo a racionalidade de mercado e a performatividade no âmbito da educação. Professores são induzidos a preocuparem-se mais com os desempenhos do que com a aprendizagem dos alunos. Os resultados, em vez de servirem para a reorientação e estabelecimento de prioridades no âmbito das políticas públicas e das ações do Estado, responsabilizam os professores (e os alunos) pelo desempenho, desconsiderando as condições históricas de funcionamento das escolas e individualizando o que deveria ser compreendido sob o prisma social.

Uma das formas mais efetivas de disseminar a performatividade nas propostas curriculares foi através da reintrodução da noção de competências. Esta, embora apareça discursivamente associada a um referencial construtivista – cujo caráter progressista é oferecido pela matriz teórica francesa - tem sido caracterizada, na prática, pela proximidade com a tradição americana, ligada aos princípios de eficiência social. Se na primeira perspectiva há uma oposição aos procedimentos de estratificação, anunciando-se a criatividade e emancipação do aluno, a segunda, remetendo aos estudos de Bobbitt, Tyler e aos referenciais comportamentalistas, preocupa-se com avaliações, desempenhos e estratificações (Lopes, 2001; Macedo, 2002).

O foco nas competências é um princípio curricular comum às políticas para a educação básica e profissional no Brasil. A quase totalidade dos documentos publicados pelo MEC após a edição da Lei 9394/96 (diretrizes, parâmetros, referenciais, pareceres) faz referência a este conceito, apresentando listagens e indicando sua importância para o redirecionamento da formação em um mundo globalizado. De acordo com Lopes, “é no nível médio de ensino - e mais intensamente, na educação profissional - que as competências são definidas mais claramente como princípios organizadores do currículo” (Lopes, 2001, p.).

Para Pacheco e Pereira (2007), a globalização, enquanto “estratégia de homogeneização cultural” contribui para a “*retylerização* das práticas curriculares, sobretudo com o reforço da lógica dos conteúdos, competências e avaliação” (Pacheco e Pereira, 2007:372).

A questão das identidades é fortemente tensionada neste cenário de grandes transformações, onde a escola vive diversas mudanças – do poder do Estado para o mercado; do cidadão para o consumidor; da sociedade monocultural para a sociedade multicultural (Kress *apud* Pacheco e Pereira, 2007:375). Assim, a globalização tem contribuído para a implementação de macropolíticas educacionais que estão diretamente envolvidas na redefinição de novas identidades pessoais, profissionais, nacionais e supranacionais.

Autores como Pacheco e Pereira (2007:382) têm apontado alguns dos traços que caracterizam estas novas identidades projetadas no contexto da globalização: “trata-se, essencialmente, de criar uma **cultura de responsabilidade**, identificada nos termos ‘qualidade, ‘eficiência’, ‘eficácia’, possível somente através de ‘uma forte **flexibilidade**’, e da exaltação do **individualismo** na perspectiva neodarwinista. A

competitividade educacional, que depende dos sujeitos, é uma condição para a qualidade dos espaços escolares (...)'’.

Apesar da força das macropolíticas na construção das políticas nacionais e na projeção de identidades de mercado, é importante reconhecer a “interação dialética entre o global e o local”, uma vez que o processo de migração de políticas não pode ser lido como mera transposição ou transferência, pois as políticas passam por processos de recontextualização, incorporando novos elementos e referenciais nos contextos nacionais (Mainardes, 2006, p.52).

Contestando o determinismo das visões que atribuem unidirecionalidade nas manifestações da globalização, diversos autores (Ball, 2000, 2001; Lingard, 2004; Appadurai, 1990) apontam para as diferentes interpretações e desdobramentos desses processos dentro de certos Estados, localidades e na reestruturação educacional, configurando um quadro mais matizado, nunca totalmente homogêneo. (Lingard, 2004).

6.2.2. LDB e a educação profissional: diretrizes e referenciais

Para que se possa caracterizar o contexto da política de educação profissional que influencia a construção dos currículos na área de vigilância em saúde no final dos anos 1990 - período em que o Proformar começa a ser elaborado – convém retomar, ainda que brevemente, um marco na história da educação profissional de nível médio em saúde: o projeto Larga Escala.

Criado na década de 1980 para promover a melhoria da formação profissional de trabalhadores de nível médio e fundamental na saúde, o Larga Escala buscava alternativas aos treinamentos realizados pelas instituições de saúde, que não davam a oportunidade de futuros aproveitamentos de estudos e a possibilidade de complementação que permitissem a obtenção de um diploma e o conseqüente reconhecimento profissional (Pereira e Ramos, 2006; Castro *et al*, 2002).

Fruto de um acordo entre MS, MEC, MPAS e OPAS, o projeto teve na enfermeira Izabel dos Santos sua principal idealizadora. Lidando com a circunstância do aluno-trabalhador já inserido nos serviços, começa a ser gestada uma nova escola, voltada para as necessidades e especificidades do campo da saúde:

“(...) a escola para esse aluno/trabalhador deveria ser algo flexível; ele não poderia ser obrigado a ir até ela todos os dias; o professor

não deveria ser um mero transmissor de conhecimentos. Dessa forma, passei a perceber que essa escola deveria ter regimentos diferentes, currículos diferentes, ofertar cursos descentralizados, pensar na qualidade da assistência de saúde prestada e formar instrutores e supervisores de ensino em processos técnicos e pedagógicos diferentes” (Izabel dos Santos apud Castro et al, 2002).

O Larga Escala precisou encontrar as brechas na Lei 5692/71 para colocar em prática esta escola singular, voltada aos trabalhadores empregados. Defendeu-se a organização de pelo menos uma escola em cada estado. Criadas inicialmente em caráter experimental, as Escolas Técnicas do SUS atravessaram um período de grande preconceito no sistema educacional, demonstrado principalmente através do grande controle sobre sua construção e da exigência de relatórios parciais pelos Conselhos Estaduais de Educação. O modelo proposto para a saúde combinou três elementos: 1) o ensino supletivo, conferindo flexibilidade de carga horária, tempo de formação etc); 2) o treinamento em serviço, que aproxima a qualificação das necessidades operacionais das instituições de saúde; e 3) o caráter de habilitação oficialmente reconhecida pelo sistema educacional (Pereira e Ramos, 2006).

Um dos eixos da proposta da formação em Larga Escala é a adoção de uma estratégia metodológica cuja incidência sobre os processo de ensino-aprendizagem permitisse a aproximação das experiências e dos saberes dos alunos ao contexto de ensino. Assim, incorporava-se a técnica de problematização das práticas cotidianas nos serviços, a fim de promover a formação de profissionais críticos e comprometidos com a mudança.

As reformas educacionais dos anos 1990 conceberam um novo marco regulatório da educação profissional no Brasil. Com a publicação, em 1996, da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (Lei 9394/96), dá-se início a uma série de reformas educacionais que refletem as próprias recomendações dos organismos internacionais, em especial do Banco Mundial, da Organização de Cooperação para o Desenvolvimento Econômico – OCDE, Organização Mundial do Comércio – OMC e UNESCO (conforme apresentado no capítulo de Políticas Curriculares). A educação profissional é citada no Art.36 e nos Art. 39 a 42, onde é colocada em bases distintas da Lei 5692/71:

“Art. 40º. A educação profissional será desenvolvida em articulação com o ensino regular ou por diferentes estratégias de educação continuada, em instituições especializadas ou no ambiente de trabalho.

Art. 41º. O conhecimento adquirido na educação profissional, inclusive no trabalho, poderá ser objeto de avaliação, reconhecimento e certificação para prosseguimento ou conclusão de estudos. Parágrafo único. Os diplomas de cursos de educação profissional de nível médio, quando registrados, terão validade nacional” (BRASIL, 1996).

A abertura para o aproveitamento de estudos e a possibilidade de estabelecimento de itinerários formativos nos programas de formação profissional é imediatamente incorporada na organização curricular do Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem – Profae. Iniciado em 2000, este projeto foi gestado nas Secretarias de Políticas de Saúde e de Gestão de Investimento em Saúde, contando com apoio financeiro do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) e do Ministério do Trabalho, através de recursos do Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT). Apresentava dois componentes: o primeiro, de qualificação profissional e escolarização dos trabalhadores de enfermagem; o segundo, de fortalecimento institucional das instâncias formadoras e reguladoras de RH do SUS.

Desenvolvido através de convênios com instituições públicas e privadas para oferta de cursos e exames supletivos,

“O Profae teve como objetivo profissionalizar trabalhadores da saúde desprovidos da necessária qualificação e escolarização, tendo como base o Projeto Larga Escala, porém sob uma nova regulamentação educacional. (...) O Profae contribuiu para a difusão de uma das principais referências para os currículos da educação profissional afinada com os valores e com a epistemologia da fase de acumulação flexível do capital, qual seja, a pedagogia das competências” (Pereira e Ramos, 2006).

Encontrando terreno fértil na área da saúde, que já procurava alternativas curriculares que fizessem frente ao enrijecido modelo disciplinar, o conceito de

competências passa também a ser visto como uma opção pedagógica para ajudar na aproximação entre o mundo da escola e o do trabalho.

Embora se argumente que o conceito de competências tenha sido recontextualizado na educação profissional em saúde, sendo redefinida como “a capacidade (das pessoas) de enfrentar – com iniciativa e responsabilidade, guiadas por uma inteligência prática do que está ocorrendo e com capacidade para coordenar-se com outros atores para mobilizar suas capacidades – situações e acontecimentos próprios de um campo profissional”, procurando esquivar-se de uma visão estritamente técnico-científica, a análise dos processos de trabalho que indicam as competências necessárias aos trabalhadores dificilmente escapam da orientação funcionalista – lista de atividades e comportamentos desejáveis – transformando o currículo em um aparato técnico ‘operado’ por práticas pedagógicas condutivistas (Pereira e Ramos, 2006).

Um ano após a publicação da nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB - Lei 9394/96) já eram estabelecidas as Diretrizes Operacionais para a Educação Profissional, e em 1999, as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional (Resolução CNE/CBE 04/99). De caráter mandatório, as Diretrizes são tidas pelo MEC como “um conjunto articulado de princípios, critérios, definição de competências gerais do técnico por área profissional e procedimentos a serem observados pelos sistemas de ensino e pelas escolas na organização e no planejamento dos cursos de nível técnico” (Resolução CEB/CNE nº04/99 e Parecer CEB/CNE nº16/99).

Conforme o texto das Diretrizes Curriculares, a educação profissional de nível técnico passa a ser organizada em vinte áreas profissionais - entre as quais a área da saúde - incluindo as respectivas caracterizações, competências profissionais gerais e cargas horárias mínimas. Neste documento, o conceito de competências é definido acompanhado do qualificativo “profissional”:

“Art. 6º. Entende-se por competência profissional a capacidade de mobilizar, articular e colocar em ação valores, conhecimentos e habilidades necessários para o desempenho eficiente e eficaz de atividades requeridas pela natureza do trabalho.

Parágrafo único. As competências requeridas pela educação profissional, considerada a natureza do trabalho, são as:

- I - competências básicas, constituídas no ensino fundamental e médio;*
- II - competências profissionais gerais, comuns aos técnicos de cada área;*
- III - competências profissionais específicas de cada qualificação ou habilitação”(BRASIL, 1999).*

Outra mudança importante que acompanha o texto das Diretrizes Curriculares diz respeito à organização curricular, que corroborando a idéia de itinerário formativo, indica a possibilidade dos cursos estruturarem-se em etapas ou módulos “com terminalidade correspondente a qualificações profissionais de nível técnico identificadas no mercado de trabalho” ou “sem terminalidade, objetivando estudos subseqüentes” (BRASIL, 1999).

No ano 2000, o Ministério da Educação divulga os Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico para 20 áreas profissionais, visando subsidiar as escolas na elaboração dos perfis profissionais de conclusão e no planejamento dos cursos. As matrizes elaboradas para a área da Saúde contemplaram 12 sub-áreas profissionais¹⁵, identificadas a partir da diversidade dos processos de trabalho em saúde.

De acordo com o MEC, os Referenciais Curriculares oferecem “informações e indicações adicionais para a elaboração de planos de cursos nas diferentes áreas profissionais, incluindo a caracterização de seus respectivos processos de produção, a identificação de funções e subfunções neles distinguidas, competências, habilidades e bases tecnológicas nelas envolvidas ou para elas necessárias” (Brasil, 2000a). A partir de um estudo do processo de trabalho em saúde, foram identificadas cinco funções que agrupam, em grandes categorias de ação, as atividades da área: apoio ao diagnóstico, educação para a saúde, proteção e prevenção, recuperação e reabilitação e gestão em saúde. Para cada função correspondem subfunções que agrupam competências comuns à área e competências específicas de cada profissão.

Analisando o conceito de competências na teoria curricular e sua expressão recontextualizada nos textos da reforma do ensino médio, Lopes (2001) argumenta o quanto o seu discurso regulativo “encontra-se sintonizado com os interesses de mercado

¹⁵ Biodiagnóstico, Enfermagem, Estética, Farmácia, Hemoterapia, Nutrição e Dietética, Radiologia e Diagnóstico por Imagem em Saúde, Reabilitação, Saúde Bucal, Saúde Visual, Saúde e Segurança no Trabalho e Vigilância Sanitária.

e dos processos produtivos”. No campo da saúde esse conceito também é recontextualizado, podendo ser associado tanto ao campo da produção liberal, onde o modelo biomédico e o mercado estabelecem o discurso regulativo que reforça os valores da competitividade, da super-especialização e da empregabilidade, quanto aos textos da política pública de saúde no Brasil, cuja referência doutrinária é a Reforma Sanitária Brasileira e a expressão institucional o Sistema Único de Saúde. Essas reinterpretações, à medida que descontextualizam fragmentos das políticas associando-os a textos de outros campos, compõem híbridos de diferentes orientações no campo de recontextualização oficial.

Nos Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico para a Área da Saúde, diversos elementos que caracterizam o discurso do campo da saúde pública são incorporados ao texto oficial, sendo facilmente identificados princípios e diretrizes do SUS, bem como algumas de suas políticas centrais. Termos como ‘humanização’, ‘integralidade’ e ‘necessidades de saúde’ aparecem em boa parte do texto introdutório, no entanto aparecem esvaziados de sua dimensão social e vinculação original à luta pelo direito à saúde, sendo remetidos à esfera individual e privada da assistência.

Ainda que na Constituição o setor privado figure como complementar ao sistema público de saúde, sendo por ele regulado, no texto dos Referenciais a correlação de forças parece se inverter. A Reforma Sanitária é citada como “referência doutrinária”, porém esse discurso parece funcionar mais no sentido de legitimação que de sua orientação geral.

O alinhamento aos princípios de mercado aparece em diversos momentos do texto. Na caracterização de “cenários, tendências e desafios” para a formação profissional na saúde, são incorporadas críticas ao modelo biomédico hegemônico, “baseado numa organização hospitalocêntrica da assistência médica, na sofisticação tecnológica, na exacerbação da demanda espontânea e no privilegiamento do saber clínico”, porém, na síntese de suas proposições afirma-se que “a Educação Profissional de Técnicos de Nível Médio para a Área da Saúde requer uma revisão de paradigmas e pressupostos dessa área profissional, no sentido de atender às demandas geradas pelo mercado hoje.” (Brasil, 2000).

De fato, em boa parte do texto oficial, a autonomia, a integralidade e as necessidades de saúde são remetidas à dimensão individual:

“O reconhecimento da integralidade como diretriz que contemple as dimensões biológicas, psicológicas e sociais do processo saúde-doença, por meio de ações que respeitem a integridade e a individualidade do ser humano, deverá ser incorporado, progressivamente, como uma nova cultura de saúde na educação profissional.

A moderna visão de qualidade em saúde inclui a humanização da assistência; o respeito à autonomia do paciente/cliente bem como aos seus direitos como consumidor dos serviços; a satisfação das necessidades e expectativas individuais do mesmo; a tecnologia em seu sentido mais amplo e a valorização da autonomia das pessoas na gestão das questões da sua saúde” (idem, 2000).

Já nos documentos elaborados pelo Ministério da Saúde no âmbito da Política de Educação Permanente para o SUS, é proposta uma reconceituação de competências para a área de saúde: “Capacidade de mobilizar e articular conhecimentos, habilidades, atitudes e valores requeridos pelas situações de trabalho (imprevistas ou não), assumindo a responsabilidade do cuidado a partir da concepção da saúde como qualidade de vida, interagindo com a equipe e com os usuários, percebendo suas necessidades e escolhas e valorizando sua autonomia para assumir sua própria saúde” (Brasil, 2005).

Recentemente, o Ministério da Educação publica o Parecer CNE/CEB 03/2008 que dispõe sobre a instituição e implantação do Catálogo Nacional dos Cursos técnicos de Nível Médio. Tido como “importante mecanismo de organização e orientação da oferta nacional dos cursos técnicos de nível médio”, o Catálogo assume também uma “função indutora” destacando oportunidades em novos nichos tecnológicos, culturais, ambientais e produtivos “propiciando uma formação técnica contextualizada com os arranjos sócio-produtivos locais”.

Na introdução do Catálogo, o Secretário de Educação Profissional e Tecnológica ressalta o caráter coletivo de sua construção, envolvendo, além do MEC, representantes dos sistemas de supervisão de ensino dos estados e de outros órgãos do governo. O processo envolveu o mapeamento inicial das habilitações técnicas cadastradas em todo país, sua reorganização em 12 eixos tecnológicos e o trabalho de mais de 300 especialistas convidados. De acordo com entrevista concedida por Andréa Barros

Andrade, diretora de regulação e supervisão da Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica (Setec/MEC), foram identificados “atores que nacionalmente poderiam ser pareceristas de cada eixo. Para esta escolha, buscamos convergir o conhecimento técnico, a experiência na prática na profissão e na coordenação do curso. Procuramos pessoas com visão regional e nacional” (EPSJV, 2008). Após debate em diversas reuniões que se desenvolveram ao longo de 2007, consolidou-se uma primeira versão que foi disponibilizada para uma fase de consulta pública durante cinco meses, ao que, depois das alterações indicadas, o Catálogo foi finalmente publicado em julho de 2008.

Como justificativa para sua elaboração, O MEC indica a grande diversidade de denominações de cursos encontrada no início dos trabalhos (cerca de 2.800). Essa heterogeneidade “dificultava, sobremaneira, a oferta, a orientação aos usuários e à sociedade, bem como a formulação de políticas, planejamento e avaliação dessa modalidade de educação profissional” (Brasil, 2008b). Agrupando os cursos conforme suas características científicas e tecnológicas em 12 eixos tecnológicos, são apresentadas agora 185 possibilidades de oferta de cursos técnicos.

Esta Resolução revogou o artigo 5º e o quadro de anexos das Diretrizes Curriculares (Resolução CNE/CEB nº 4/99), onde a Saúde, antes entendida como uma das 20 áreas profissionais, compreendia 12 sub-áreas, entre as quais, a vigilância sanitária (conforme anexos à Resolução CNE/CEB 04/99). No Catálogo, passou a compor o Eixo Tecnológico denominado Ambiente, Saúde e Segurança, onde agora são referidos 28 cursos. Destes, vários foram mantidos em sua denominação original (Enfermagem, Hemoterapia, Nutrição e Dietética, Farmácia), outros foram reconhecidos, embora ainda não contando com referenciais curriculares organizados pelo MS e MEC (Registros e Informações em Saúde), e outros foram incluídos após a definição, pelo Ministério da Saúde, dos respectivos perfis de competência e referenciais curriculares (Agente Comunitário de Saúde, Técnico de Higiene Dental). Alguns cursos foram alterados para uma formulação mais específica (Prótese Dentária, Citopatologia) ou mais abrangente (Vigilância em Saúde).

Conforme expressa o Ministro da Educação na introdução do Catálogo, a equação buscada “envolve o **fortalecimento da identidade** dos cursos técnicos, sua sintonia com as vocações e peculiaridades regionais e a necessidade de ampliação de sua visibilidade. A combinação desses fatores objetiva ampliar sua oferta e propiciar,

aos estudantes, um guia de escolha profissional e, ao setor produtivo, maior clareza entre oferta educativa e sua relação com os postos de trabalho”.

No plano de análise das políticas curriculares para a área de Vigilância em Saúde, são muitas as questões suscitadas neste cenário: que identidade de curso buscou-se fortalecer com a alteração? Quais os atores chamados a participar deste processo? Que interesses e concepções estão em disputa? Uma vez que as ações de vigilância são consideradas ações típicas de estado, cujo empregador é o poder público, quais as influências e o interesse do mercado nesta formação?

Na breve descrição que acompanha cada curso nomeado no Catálogo, afirma-se que o técnico de vigilância em saúde “desenvolve ações de inspeção e fiscalização sanitárias, aplica normatização relacionada a produtos, processos, ambientes, inclusive o do trabalho e serviços de interesse da saúde. Investiga, monitora e avalia riscos e os determinantes dos agravos e danos à saúde e ao meio ambiente. Compõe equipes multidisciplinares de planejamento, execução e avaliação do processo de vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental e de saúde do trabalhador. Atua no controle do fluxo de pessoas, animais, plantas e produtos em portos aeroportos e fronteiras. Desenvolve ações de controle e monitoramento de doenças, endemias e vetores” (Brasil, 2008b). Embora bastantes sutis, algumas mudanças significativas podem ser destacadas neste documento.

A opção pela denominação mais ampla - vigilância em saúde – antecipa o provável desfecho de uma disputa em curso no contexto de produção da política, uma vez que o processo de definição de perfil de competências e diretrizes curriculares, coordenado pelo Departamento de Gestão da Educação em Saúde (DEGES) da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES/MS), ainda não foi concluído. O grupo ligado à Vigilância Sanitária demonstra forte resistência à esta mudança, e entre alguns de seus representantes é corrente a defesa de formações distintas para cada sub-área (Vig. epidemiológica, sanitária e saúde ambiental).

A prevalecer esta determinação, torna-se-á necessária a revisão não apenas das denominações mas, principalmente, de boa parte dos planos de cursos existentes¹⁶, uma

¹⁶ De acordo com recente levantamento realizado pela Secretaria Técnica da RET-SUS, das 37 escolas que compõem a rede, apenas 11 oferecem ou já ofereceram cursos de qualificação ou técnico nesta área.

vez que a maior parte dos cursos técnicos oferecidos são de vigilância sanitária e saúde ambiental.

Mesmo considerando que até o momento em que este texto estava sendo produzido não estivessem definidos o perfil de competências e as diretrizes curriculares pelo Ministério da Saúde, algumas inclusões parecem inevitáveis aos planos de curso, qualquer que seja a concepção adotada. A própria descrição que acompanha a nova denominação no catálogo dá alguns indícios: a tradicional inserção subordinada dos técnicos nas equipes - geralmente acompanhada de uma formação meramente instrumental - é colocada em questão através da sua inclusão nas equipes multidisciplinares de planejamento, execução e avaliação. Da mesma forma, são relacionadas novas atividades ao perfil clássico da habilitação anterior, como as ações de controle e monitoramento de doenças, endemias e vetores, consideradas atividades típicas da sub-área de vigilância ambiental e usualmente relegadas ao trabalho desqualificado de agentes contratados temporariamente para ações emergenciais.

Claro está que a instituição do Catálogo que unifica as denominações não representa nem suprime as lutas que se travam em torno da definição de perfis de competências e de referenciais curriculares para esta área, porém, é mister reconhecer que ele estabelece um marco que tensiona a fragmentação da área - já diagnosticada como problemática em diversos fóruns da saúde coletiva - sinalizando uma tendência e abrindo mais um espaço de discussão em torno da formação profissional de seus trabalhadores.

6.3. NO CAMPO DA SAÚDE

A análise do campo da saúde permite destacar dois tensionamentos fundamentais que influenciaram a produção do currículo do curso de desenvolvimento profissional de agentes locais de vigilância em saúde: o primeiro, num plano mais geral, aponta a disputa entre os modelos de atenção - biomédico, sanitário e da saúde coletiva - o segundo, interno à própria área da vigilância, refere-se à multiplicidade de discursos que se originam tanto da fragmentação institucional e de práticas que têm caracterizado esse trabalho nas três esferas de governo, como das diferenças conceituais e epistemológicas subjacentes.

6.3.1. O SUS e as propostas de mudança do modelo de atenção à saúde

De acordo com Bourdieu, um campo pode ser definido como um “universo no qual estão inseridos os agentes e as instituições que produzem, reproduzem ou difundem a arte, a literatura ou a ciência” (Bourdieu, 2004:20). Enquanto microcosmo dotado de suas próprias leis e regras, tem sua autonomia medida pela sua capacidade de refratar ou retraduzir as pressões e demandas externas. Quanto maior o grau de intervenção de outros campos, mais heterônomo será considerado o campo. Isso não quer dizer que possam se pensados como espaços de homogeneidade: “todo campo (...) é um campo de forças e um campo de lutas para conservar ou transformar esse campo de forças” (Bourdieu, 2004:22).

Assim, o campo da saúde é marcado pela disputa entre diferentes modelos de atenção (Paim e Almeida Filho, 2000, Teixeira, 2002, Corbo, Morosini e Pontes, 2007). Por modelos de atenção compreende-se os distintos modos de organização tecnológica das práticas de saúde assumidos em determinado contexto histórico, social e político, para intervir na resolução dos problemas de saúde de uma coletividade. São arranjos que compreendem escolhas técnicas, éticas e políticas. Portanto, não se referem apenas às lógicas organizacionais dos sistemas de saúde, mas, sobretudo, aos projetos de sociedade que estes informam.

O modelo biomédico assistencial privatista nasce com o advento da medicina moderna no limiar do século XIX. Baseado no fortalecimento das ciências biológicas, em especial a anatomia, a fisiologia e a patologia, este modelo concebe o organismo de forma mecânica, excluindo os determinantes econômicos e sociais do entendimento do processo saúde-doença. Centrado na figura do médico, desenvolve-se através da especialização do conhecimento científico, da formação profissional e das práticas de saúde, induzindo a progressiva tecnificação das ações, principalmente do diagnóstico e da terapêutica. A medicina científica elege a doença e o indivíduo como seus objetos de intervenção, e a cirurgia e a farmacologia como meios de trabalho privilegiados.

Concentrando seus recursos na instituição hospitalar e numa ampla rede de apoio diagnóstico, caracteriza-se pela ênfase curativa e pela ampla medicalização da sociedade. A hegemonia deste modelo está assentada na força de seu programa de

pesquisa¹⁷, na reprodutibilidade da orientação curricular flexneriana¹⁸ das profissões da saúde e na sua forte relação com o desenvolvimento do sistema capitalista no setor, onde a idéia da saúde como consumo de produtos, técnicas e serviços, torna-se uma construção simbólica cada vez mais difundida.

Apesar das inúmeras críticas direcionadas a este modelo – principalmente no que diz respeito à sua baixa resolutividade, ao custo crescente na prestação dos serviços, à excessiva especialização dos profissionais, ao uso acrítico da tecnologia e à perda da dimensão cuidadora e relacional das práticas de saúde (Corbo, Morosini e Pontes, 2007) – sua força e expressão continuam dominantes, favorecidas pela crescente individualização e mercantilização da sociedade.

O modelo sanitarista, por sua vez, enfatiza a prevenção das ocorrências no coletivo. Concebendo o processo saúde-doença a partir da teoria da tríade ecológica, da história natural das doenças e da noção de multicausalidade, o modelo sanitarista tem por objeto os modos de transmissão e os fatores de risco das diversas doenças, valendo-se do conhecimento epidemiológico como um dos pilares para a organização das ações. O processo de trabalho está centrado nas Unidades Básicas de Saúde, e é organizado em torno de campanhas, programas especiais e ações de vigilância epidemiológica e sanitária, saneamento, controle de vetores e imunização (Teixeira, 2002:38). Apesar de estabelecer uma perspectiva antecipatória aos eventos, incorporando ações de promoção da saúde e de proteção específica, o modelo preventivista não consegue ir além dos aspectos biológicos e comportamentais envolvidos no processo saúde-doença.

De acordo com Teixeira, Paim e Vilasboas (1998), o sistema de saúde brasileiro, após a Constituição de 1988, vem buscando a construção de modelos de atenção que respondam de forma eficaz e efetiva às reais necessidades da população brasileira, seja em sua totalidade, seja em suas especificidades locais. Os modelos hegemônicos atuais

¹⁷ Para Lakatos, um Programa de Pesquisa é constituído de um **núcleo firme** – conjunto de hipóteses ou teoria consideradas estruturantes e irrefutáveis, e de um **cinturão de proteção** – conjunto de hipóteses auxiliares, de verificação e de corroboração, bem como de métodos observacionais. No núcleo firme, o núcleo “metafísico”, é empregada uma **heurística negativa**, que impede a refutação da teoria, remetendo as explicações para os dados negativos ao cinturão protetor, que aumenta a empiricidade do sistema e é responsável pelo incremento do Programa, na medida que sua plasticidade permite modificações constantes, expansões e complexificações do modelo. No cinturão protetor opera uma **heurística positiva**, que “consiste num conjunto parcialmente articulado de sugestões ou palpites sobre como mudar e desenvolver as ‘variantes refutáveis’ do programa de pesquisa, e sobre como modificar e sofisticar o cinto de proteção ‘refutável’ (Lakatos, 1979:165)”.

¹⁸ Referência ao Relatório Flexner que, após sua divulgação em 1910, nos EUA, foi responsável pela reorientação dos currículos nas escolas médicas americanas e de outros países.

– médico-assistencial privatista e o modelo sanitaria – não conseguem mais responder à complexidade e diversidade dos problemas de saúde que circunscrevem o cidadão comum nesse início de século. A busca por modelos alternativos que conjuguem ações de promoção, proteção e recuperação da saúde a outras formas de cuidado voltadas para a qualidade de vida das coletividades representa um dos maiores desafios para a consolidação do SUS.

Segundo Birman (2005), o campo saúde coletiva, enquanto proposta paradigmática, rompe com o universalismo naturalista do saber médico e o discurso biológico que institui a saúde pública. Com a introdução das ciências humanas, são valorizadas as dimensões histórica, sócio-cultural, simbólica e ético-política das práticas sanitárias, reestruturando as coordenadas do campo da saúde, tido como fundamentalmente multidisciplinar. Para Paim e Almeida Filho (2000), a saúde coletiva deve ser entendida como “um campo de saber e de práticas que toma como objeto as necessidades sociais de saúde”.

A Vigilância da Saúde - uma das propostas correntes no campo da Saúde Coletiva que recuperam as bases teóricas da reforma sanitária brasileira¹⁹ - propõe uma revisão do objeto das práticas de saúde, dos sujeitos, dos meios de trabalho e das formas de organização da atenção (figura III).

Incorporando as contribuições de diversos outros campos de conhecimento - sociologia, antropologia, geografia humana, planejamento estratégico e situacional, comunicação e educação - a vigilância em saúde amplia seu objeto de intervenção, incluindo na sua análise os determinantes e as necessidades sociais de saúde. Esse movimento implica no redimensionamento de suas práticas, que passam a ser de natureza intersetorial, organizadas sob a forma de operações, para confrontar problemas de enfrentamento contínuo em um território determinado (Paim e Almeida-Filho, 2000).

¹⁹ De acordo com Sérgio Resende Carvalho (2005), são duas as correntes contemporâneas da saúde coletiva que buscam “teorizar e propor alternativas aos arranjos organizativos e assistenciais vigentes” – a Vigilância da Saúde e a Defesa da Vida. Ainda que apresentem “nuanças e ênfases que as diferenciam”, ambas compreendem o “social” como uma categoria histórica, buscando a reafirmação da consigna da saúde como direito e a incorporação das necessidades e determinantes sociais na produção da saúde e dos serviços de atenção.

Figura III: Modelos Assistenciais e a Vigilância em Saúde

Modelo	Sujeito	Objeto	Meios de Trabalho	Formas de Organização
Modelo Médico-assistencial privatista	Médico Profissionais complementares Especialização	Doença (patologia e outras) Doentes (clínica e cirurgia)	Tecnologia Médica (indivíduo)	Rede de Serviços de Saúde Hospital
Modelo Sanitarista	Sanitarista	Auxiliares	Modos de transmissão Fatores de Risco	Tecnologia Sanitária Campanhas Sanitárias Programas Especiais Sistemas de Vigilância VE/VISA
Vigilância em Saúde	Equipe de Saúde Outros setores População (cidadãos)	Necessidades, determinantes dos modos de vida e saúde Riscos e Danos	Tecnologias de comunicação social, Planejamento e programação local e Tecnologias médico-sanitárias	Políticas Públicas Saudáveis Ações Intersetoriais Intervenções específicas Operações sobre problemas no território

Fonte: Teixeira, Paim & Vilasboas, 1998.

Mas nem sempre o termo Vigilância em Saúde é compreendido desta maneira: diferentes concepções estão presentes nos discursos que disputam os espaços de produção das políticas curriculares. Assim, o segundo tensionamento que pode ser localizado na produção de identidades curriculares no campo da saúde coletiva, diz respeito às disputas internas à própria área da vigilância.

6.3.2. Breve histórico de institucionalização da área de vigilância em saúde

Difícil tratar de uma única origem para as práticas de vigilância. Seus elementos constituintes são fruto de um acúmulo na produção de saberes e práticas de saúde ao longo da história da humanidade. Pode ser encontrada na herança de uma tradição milenar de intervenções visando a saúde das sociedades, como demonstram as observações hipocráticas das relações entre saúde e meio ambiente e as obras de engenharia sanitária desenvolvidas pelas civilizações antigas. Também é possível localizar suas origens nas primeiras ações específicas de controle de doenças, como nas práticas de isolamento, no caso da lepra, e de quarentena, no caso da peste.

Na segunda metade do século XVIII, na Europa Ocidental, ao surgimento dos Estados-Nação seguiu-se um processo crescente de disciplinamento dos corpos e

constituição de intervenções sobre os sujeitos, configurando o surgimento da Medicina Social (Foucault, 1982). Nas suas três etapas de formação - medicina de estado, na Alemanha, medicina e higiene urbana, na França, e de medicina social, na Inglaterra - vários elementos das práticas contemporâneas de vigilância em saúde podem ser encontrados, como o estabelecimento da “responsabilidade do Estado como definidor de políticas, leis e regulamentos referentes à saúde no coletivo” (Paim e Almeida Filho, 2000), as intervenções saneantes sobre o espaço urbano e o controle da saúde e do corpo da força de trabalho, através da oferta de sistemas de assistência, serviços de vacinação, organização dos registros de adoecimento e de óbitos e eliminação dos focos de insalubridade.

No final do século XIX, com o desenvolvimento das investigações no campo das doenças infecciosas e o advento da microbiologia, novas e mais eficazes medidas de controle são introduzidas. Surge, então, o conceito de vigilância, definido pela específica, mas limitada função de observar contatos de pacientes atingidos pelas denominadas “doenças pestilenciais”. Já em meados do século XX, este conceito tem seu significado ampliado, passando a denominar o “acompanhamento sistemático de eventos adverso à saúde na comunidade”, com o propósito de aprimorar as medidas de controle (Waldman, 1998).

Em 1963, o epidemiologista americano Alexander Langmuir conceituou o termo “vigilância” como “a observação contínua da distribuição e tendências da incidência de doenças mediante a coleta sistemática, consolidação e avaliação de informes de morbidade e mortalidade, assim como de outros dados relevantes, e a regular disseminação dessas informações a todos os que necessitam conhecê-la” (Waldman, 1998:91).

Em 1964, o epidemiologista tcheco Karel Raska, considerado ao lado de Langmuir um dos principais difusores da vigilância como instrumento de saúde pública, propõe associar ao termo “vigilância” o qualitativo “epidemiológica”, designação consagrada no ano seguinte com a criação da Unidade de Vigilância Epidemiológica da Divisão de Doenças Transmissíveis da Organização Mundial de Saúde. Em 1968, a 21^a Assembléia Mundial da Saúde promove ampla discussão sobre a aplicação da vigilância no campo da saúde pública, o que resulta em uma visão mais abrangente deste instrumento, com a recomendação de sua utilização não apenas no acompanhamento das

doenças transmissíveis, mas também das crônico-degenerativas e demais eventos adversos à saúde (*Id, ibid*).

A participação do Brasil na campanha internacional de erradicação da varíola, nas décadas de 1960 e 1970, é reconhecida como o marco de institucionalização da vigilância no país (Teixeira e Risi Junior, 1999). Em 1968 é criado o Centro de Investigação Epidemiológica (CIE), na Fundação de Serviços de Saúde Pública (FSESP), para onde eram notificados os casos suspeitos para realização de bloqueio vacinal. Em 1973, na esteira dos excelentes resultados da campanha de erradicação da varíola, é instituído o Programa Nacional de Imunizações (PNI) e em 1975, diante de uma grave crise sanitária – epidemia de doença meningocócica, aumento da mortalidade infantil e dos acidentes de trabalho – foi criado o Sistema Nacional de Saúde, estratégia que visava articular as ações curativas (então sob a responsabilidade do Ministério da Previdência e Assistência Social) e preventivas (executadas pelo Ministério da Saúde). Por recomendação da 5ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1975, o Ministério da Saúde institui o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNVE) e, no ano seguinte, o Sistema de Notificação Compulsória de Doenças e Óbitos, abrangendo 14 doenças para todo território nacional (BRASIL, 2007b).

Nesse mesmo contexto, em 1976, institui-se a Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária, consolidando a dissociação entre a vigilância epidemiológica - cuja preocupação maior era o controle de doenças – da vigilância sanitária – responsável pela fiscalização de portos, aeroportos e fronteiras, da produção, distribuição e consumo de medicamentos, alimentos, cosméticos, bens e serviços de interesse à saúde.

Após a promulgação da Constituição Federal em 1988, procedeu-se à elaboração das Leis complementares que compõem o arcabouço jurídico do Sistema Único de Saúde. Na Lei 8080/90 art. 6º, § 1º e 2º, as vigilâncias são assim conceituadas:

“Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: I) o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e II) o controle da

prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos” (Brasil, 1990).

Em 1990, mesmo ano em que são publicadas as Leis Orgânicas da Saúde, procede-se a fusão da Fundação Serviço Especial de Saúde Pública (FSESP) e da Superintendência de Campanhas (SUCAM), constituindo a Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), que incorpora as áreas técnicas remanescentes da Secretaria Nacional de Atenção Básica em Saúde (SNABS) e da Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde (SNPES). Nesse momento, é criado o Centro Nacional de Epidemiologia (Cenepi), departamento da Funasa que recebe diversos programas de controle de doenças, como tuberculose, hanseníase e as doenças imunopreveníveis. Na mesma FUNASA, porém em departamento distinto (DEOPE), são acompanhadas as doenças de transmissão vetorial e as endemias rurais.

O trabalho desenvolvido pelo Cenepi foi fundamental na década de 1990, promovendo o uso da epidemiologia em todos os níveis do SUS e a consolidação dos diversos sistemas de informação em saúde, como o Sistema Nacional de Informações de Mortalidade (SIM), o Sistema Nacional de Nascidos Vivos (Sinasc), o Sistema Nacional de Agravos de Notificação (Sinan), entre outros.

Nessa mesma década, o esforço de implantação do SUS foi acompanhado de um intenso período de criação de normatizações e regulações visando a definição dos papéis dos entes federados na gestão e operacionalização do sistema, das formas de financiamento, dos mecanismos de repasse de recursos e o avanço nos processos de descentralização das ações. A publicação das Normas Operacionais Básicas (NOB-SUS 91 e NOB-SUS 96) permitiu, através de instrumentos de pactuação específicos (Programação Pactuada Integrada – PPI), que a gestão da atenção fosse fortalecida desde os sistemas municipais de vigilância.

Por sua vez, a área da vigilância ambiental, ainda que possua raízes profundas na história da saúde pública brasileira, não logrou institucionalização semelhante às áreas correlatas. Desenvolvida sempre como atividade associada às estratégias de controle de doenças, principalmente no enfrentamento de endemias, ainda hoje são pouco incorporados às políticas e práticas de saúde os avanços conceituais que a área já apresenta. Diversos modelos teóricos tem sido propostos visando uma intervenção mais global sobre os problemas de saúde partindo de uma compreensão mais ampla da produção da saúde e da doença, como o enfoque ecossistêmico de saúde e qualidade de vida (Minayo, 2002) e do princípio de precaução (Augusto e Freitas, 1998), no entanto, ainda hoje esta área permanece incipiente na maioria dos municípios brasileiros. Na década de 1990, por intermédio do financiamento do Banco Mundial, iniciou-se a estruturação da área de vigilância ambiental no Brasil através do Projeto VIGISUS, e em 1999, no bojo das reformas setoriais que incluem a descentralização das ações como estratégia de implantação e consolidação do SUS, transferiu-se a responsabilidade pelas ações de controle de endemias às secretarias municipais de saúde (com conseqüente cessão de 26.000 trabalhadores de nível médio da FUNASA). Desde 2003, com a reestruturação organizativa do Ministério, a Vigilância Ambiental em Saúde está constituída como uma Coordenação Geral dentro da Secretaria de Vigilância em Saúde - CGVAM.

Em 1999, vinte e três anos depois da criação da Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária, o Congresso aprova a Lei 9782, que cria o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que passa imediatamente a coordená-lo. A proposta de criação de agências reguladoras neste período encontra-se respaldada nas diretrizes e condicionalidades dos empréstimos externos dos organismos internacionais como Banco Mundial, Bird e OCDE, com vistas à reformulação do Estado. De modelo provedor, inspirado na proteção social e na lógica desenvolvimentista do bem-estar social, o estado passa a assumir um papel avaliador e regulador. Com forte orientação neoliberal, o governo Fernando Henrique Cardoso implementa o conjunto das medidas preconizadas aos países em desenvolvimento pelo Consenso de Washington²⁰, entre as quais, a redefinição dos setores de atuação estatal. Para Souza (2009)

²⁰ O documento conhecido como “Consenso de Washington” representou a propagação do ideário neoliberal aos países latino-americanos na década de 1990, com vistas à sua inserção (subordinada) na economia globalizada. Entre suas recomendações figuram a diminuição da carga fiscal, a flexibilização do mercado de trabalho, a diminuição da presença do estado na economia, a desregulamentação, a privatização e a abertura comercial, bem como a diminuição dos direitos sociais.

“as reformas institucionais das vigilâncias não devem ser assumidas como simples reajustes organizacionais. A subtração de objetos da Vigilância Sanitária está mais afeta à composição de estratégias voltadas para a racionalidade de um novo Estado, onde a política de saúde se afasta dos objetos que relacionam saúde com riscos fora da dimensão ‘biologicista’, ou seja afasta a saúde das questões das determinações sociais da doenças”

De fato, diversos autores que analisaram o contexto de implementação das políticas de saúde dos anos 1990 (Mendes, 1994; Fleury, 2004), apontam o contraponto entre os avanços das políticas de cunho universalista do texto constitucional e o processo de “universalização excludente” de sua reinterpretação neoliberal, como política restritiva de gastos governamentais e indução de maior participação do subsistema privado (incremento dos segurados nos planos de saúde) e de instituições não governamentais nos sistemas locais.

Nesse mesmo ano é publicada a Portaria MS 1399/99 que, regulamentando a NOB-96, irá descentralizar as ações de epidemiologia e controle de doenças aos estados e municípios, incluindo nesse processo a cessão de 26.000 trabalhadores cujas atividades de campo estavam ligadas ao controle de endemias. Em que pese a ampla defesa da descentralização no movimento sanitário, onde é entendida como diretriz para a organização de um sistema de saúde pública regionalizado, integral e participativo, sua importância como um componente estratégico das políticas neoliberais também tem sido destacada.

Logo após o início do governo Lula, em 2003, é criada a Secretaria de Vigilância em Saúde, que passa a desempenhar as atividades do extinto Cenepi – como os programas nacionais de controle da dengue, da malária e demais doenças transmitidas por vetores, o programa nacional de imunizações, a vigilância de doenças de transmissão hídrica e alimentar, o controle de zoonoses e a vigilância de doenças emergentes. Agrega também programas que estavam ligados a outras áreas do Ministério, como os programas de controle da tuberculose, da hanseníase, das hepatites virais, das doenças sexualmente transmissíveis e da AIDS. Incorpora também a coordenação das ações de vigilância ambiental e de agravos de doenças não-transmissíveis e seus fatores de risco. Um de seus departamentos estratégicos procede análises sistemáticas da situação de saúde do país, monitorando não apenas os

indicadores sanitários tradicionais, mas associando-os a indicadores sócio-econômicos e ambientais provenientes de outras agências públicas.

Ainda que esta nova configuração institucional (criação da SVS) possibilite uma abordagem cada vez mais integrada e eficaz da vigilância, persiste a separação entre as ações coordenadas por esta secretaria (vigilância epidemiológica, ambiental, controle de doenças e análise de situação da saúde) e as ações de vigilância sanitária, sob a responsabilidade da Anvisa. Mecanismos integradores, como a Portaria MS 1172/04, que incorpora as ações básicas de vigilância sanitária na definição dos parâmetros para a Programação e Pactuação Integrada da Vigilância em Saúde (PPI-VS), e a Portaria MS/GM 399/06, que contempla o Pacto de Gestão firmado entre os gestores do SUS, localizando o financiamento de todas as ações de vigilância em um bloco único, não impedem que estas atividades continuem a ser planejadas e operacionalizadas de forma independente, sob racionalidades bastante distintas.

Longe de se configurar como uma questão restrita à estrutura organizacional do nível federal, tal fragmentação se reproduz em boa parte das estruturas municipais, ainda que seja observada maior variabilidade de formas de organização dos serviços.

Nesse quadro, é possível identificar três posições distintas no contexto de produção dos discursos sobre a vigilância, de acordo com sua posição no debate: o discurso da vigilância enquanto monitoramento e prevenção de agravos e doenças (representado pela SVS²¹), o discurso da vigilância sanitária como proteção aos danos e riscos (representado pela Anvisa) e um discurso da vigilância em saúde como rearticulação de saberes e práticas, discurso este não institucionalizado na estrutura executiva do Ministério da Saúde, mas representado por instituições formadoras como ISC/UFBA e EPSJV/Fiocruz.

6.3.3. Os discursos da vigilância no campo da saúde

O discurso da vigilância enquanto prevenção de doenças é herdeiro da tradição de combate às endemias e dos programas verticais e centralizados de controle de

²¹ Embora designada como de “Vigilância em Saúde”, esta secretaria do Ministério possui como referência as bases conceituais e epistemológicas do sanitarismo, elegendo o conhecimento epidemiológico como núcleo central para a organização de suas ações. Tendo como objeto o controle de doenças, seus fundamentos remetem à história natural da doença e ao modelo multicausal, apresentando pouca atuação na promoção e proteção da saúde a nível coletivo (exceção às práticas de imunização). Assim, neste estudo, por Vigilância em Saúde entende-se a vertente teórica que a concebe como uma proposta de reorganização tecnológica das práticas de saúde e não a sua versão institucionalizada pelo Ministério da Saúde.

doenças. Representado no Ministério da Saúde principalmente pelo Departamento de Vigilância Epidemiológica da SVS, tem como espaços de difusão publicações de referência (guias e manuais técnico-informativos etc), periódicos com divulgação impressa e eletrônica (Revista Brasileira de Epidemiologia, Informe Epidemiológico do SUS) e congressos específicos (Congresso Brasileiro de Epidemiologia e Mostra de experiências exitosas em Epidemiologia – Expoepi). Outro importante sujeito deste discurso são os Departamentos de Epidemiologia das Escolas de Medicina e das Escolas de Saúde Pública. Hoje esta vertente tem como referência os modelos de inteligência epidemiológica do Center Disease Control (CDC) norteamericano e das estratégias contemporâneas de contenção de epidemias a nível global.

Ainda que no Decreto de sua criação (Decreto 4.726, de junho de 2003) esteja incluída entre suas competências “formular e propor a Política de Vigilância Sanitária, regular e acompanhar o contrato de gestão da Vigilância Sanitária”, a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) não teve êxito na integração destas ações ao conjunto de suas atribuições, sendo poucas as iniciativas que caminham nessa direção.

O discurso da vigilância sanitária (Visa) está pautado na idéia de proteção e controle de riscos à saúde da população. Reivindica para si o legado político da Reforma Sanitária, uma vez que, valendo-se de potentes instrumentos de regulação e fiscalização da produção, circulação e consumo de bens e da prestação de serviços de interesse à saúde, está estruturada para atuar em sua dimensão coletiva. Está representado principalmente pelo corpo técnico da Anvisa, pelos Núcleos de Saúde Coletiva e Departamentos de Vigilância Sanitária das Escolas de Medicina e de Saúde Pública, como NESCON/UFMG, ISC/UFBA, ENSP/Fiocruz, FSP/USP, entre outras. Bastante estruturado, o discurso da Visa tem como espaços privilegiados de discussão e fortalecimento de suas teses a Conferência Nacional de Vigilância Sanitária e o GT de Vigilância Sanitária da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), atuante na análise e formulação das políticas para esta subárea. Entre seus desafios encontra-se a luta pela mudança de sua imagem/representação junto à sociedade: tradicionalmente reconhecida pelo caráter normativo e fiscalizatório, a vigilância sanitária tem buscado uma renovação de sua identidade, incorporando dimensões educativas, comunicativas e de gestão ao seu processo de trabalho.

Na I Conferência Nacional de Vigilância Sanitária (2001) diversos posicionamentos e propostas foram apresentados com o intuito de efetivar o Sistema

Nacional de Vigilância Sanitária no país. No conjunto das proposições relativas aos recursos humanos, contam o estabelecimento de estratégias específicas de qualificação dos profissionais da subárea em seus diferentes campos de atuação: produtos, serviços, meio ambiente e saúde do trabalhador; a defesa da oferta de cursos de formação e capacitação em Vigilância Sanitária através das Escolas Técnicas do SUS; a implementação, nas três esferas de governo, de política de formação e capacitação permanente, abrangendo cursos de qualificação, aperfeiçoamento e atualização dos profissionais de nível superior e médio, cursos de curta duração, aperfeiçoamento e atualização para técnicos na função de gerência de serviços regionais e municipais de vigilância sanitária.

Ainda que figurem propostas de integração com as demais subáreas da vigilância, o texto do Relatório Final aponta a discussão da “especificidade do trabalho em vigilância sanitária, destacando a obrigatoriedade de dedicação exclusiva desses trabalhadores de saúde e suas implicações salariais, os conflitos inerentes à área, e a necessidade de apoio jurídico aos profissionais de Vigilância Sanitária em processos judiciais decorrentes de seu exercício profissional”

“Identificar pontos de interseção entre as ações de vigilância sanitária, a assistência à saúde, vigilância epidemiológica e ambiental, e demais ações e práticas do SUS, proporcionando aos profissionais capacitação técnico-científica nos aspectos identificados, visando ao desenvolvimento de projetos integrados de saúde” (Conferência Nacional de Vigilância Sanitária, 2001).

O discurso da Vigilância em Saúde, por sua vez, parte de uma perspectiva integradora: na década de 1990, pesquisadores e instituições internacionais propõem uma revisão do termo “vigilância epidemiológica”, buscando ampliar sua compreensão, o escopo e o modo de atuação nesta área: a proposta de ação baseada na vigilância da saúde continha pelo menos três elementos que deveriam estar integrados: 1) a vigilância de efeitos sobre a saúde, como agravos e doenças, tarefa tradicionalmente realizada pela vigilância epidemiológica; 2) a vigilância de perigos, como agentes químicos, físicos e biológicos que possam ocasionar doenças e agravos, tarefa tradicionalmente realizada pela vigilância sanitária; 3) a vigilância de exposições - monitoramento da exposição de indivíduos ou grupos populacionais à um agente ambiental ou seus efeitos clinicamente ainda não aparentes, cuja responsabilidade é atribuída à vigilância ambiental .

Desde então, três vertentes apontam concepções distintas em torno da noção de ‘**vigilância em saúde**’: uma primeira, que a entende como sinônimo de ‘**análise de situações de saúde**’, embora amplie o objeto da ‘vigilância epidemiológica’, abrangendo não só as doenças transmissíveis, não incorpora as ações voltadas ao enfrentamento dos problemas. A segunda vertente concebe a ‘vigilância em saúde’ como **integração institucional** entre a ‘vigilância epidemiológica’ e a ‘vigilância sanitária’, resultando em reformas administrativas e, em alguns casos, no fortalecimento das ações de ‘vigilância sanitária’ e na articulação com os centros de saúde. Por fim, a terceira noção concebe a ‘vigilância em saúde’ como uma **proposta de redefinição das práticas sanitárias**, organizando processos de trabalho em saúde sob a forma de operações para enfrentar problemas que requerem atenção e acompanhamento contínuos. Estas operações devem se dar em territórios delimitados, nos diferentes períodos do processo saúde-doença, requerendo a combinação de diferentes tecnologias (Teixeira, Paim & Vilasboas, 1998). Nesta última concepção são revistos os sujeitos, os objetos, os meios de trabalho e as formas de organização dos processos de trabalho envolvidos.

Alinhada à esta concepção mais radical, que toma a vigilância em saúde como uma nova forma de organização tecnológica do trabalho em saúde, algumas instituições escolares tem tido papel fundamental neste debate. A EPSJV, que de 2003 a 2006 esteve à frente do Programa de Formação Profissional de Agentes Locais de Vigilância em Saúde – PROFORMAR, é um destes grupos que tem buscado tensionar o contexto de produção curricular procurando reduzir a classificação e o enquadramento na organização do conhecimento escolar nesta área, trabalhando no sentido do desenvolvimento de um currículo de *código integrado* (Bernstein, 2003), com perspectivas transdisciplinares, práticas intersetoriais e envolvimento com os movimentos sociais.

7. O CONTEXTO DE PRODUÇÃO

7.1. A DESCENTRALIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA

Amparado na conquista representada pelos avanços do texto constitucional no capítulo referente à saúde, o Movimento Sanitário vai, nos anos seguintes à sua promulgação, buscar a consolidação do Sistema Único de Saúde. A década de 1990 é marcada por este esforço de produzir os mecanismos jurídico-legais que sustentassem as mudanças necessárias em direção aos princípios e diretrizes do SUS. Assim, após uma seqüência de atos normativos de caráter mais amplo (Lei Orgânica da Saúde, NOB 91, NOB 93, NOB 96), em 16 de dezembro de 1999, o Ministério da Saúde publica a Portaria MS/GM 1399/99, regulamentando a NOB 96 no que se refere às competências da União, estados e municípios na área de epidemiologia e controle de doenças. Ao instituir o processo de descentralização destas ações, indica, entre outras disposições, a cessão de 26.000 servidores federais da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) aos estados e municípios. A mesma Portaria imputa à FUNASA a responsabilidade pela capacitação deste contingente²²:

“Art. 28. A FUNASA, em conjunto com as SES, realizará capacitação de todos os agentes de controle de endemias (...), visando adequá-los às suas novas atribuições, incluindo conteúdos de vigilância epidemiológica e ambiental em saúde e execução de prevenção e controle de doenças com importância nacional e regional” (Brasil, 1999).

Se, por um lado, é correto associar o início da construção do texto da política curricular de formação dos agentes locais de vigilância em saúde à determinação legal da Portaria ministerial, situando-o no contexto de produção de uma política mais ampla – de descentralização do SUS - por outro, é necessário compreender que este processo não pretendia uma alteração maior na organização das práticas de vigilância. A matéria “integração” prevista na Portaria está limitada às fronteiras já muito bem estabelecidas entre a vigilância de doenças (na época, sob a responsabilidade da Funasa, sendo transferida aos estados e municípios) e a vigilância sanitária de produtos, bens e

²² Determinação revogada pela Portaria MS/GM 740/06, que repassa a incumbência da “formação e qualificação de todos os agentes de controle de endemias, visando adequá-los às suas novas atribuições” à Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS.

serviços (então sob a responsabilidade da Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária). O texto, ainda que pareça deixar em aberto quais seriam as “novas atribuições” dos agentes de endemias, é bastante claro em relação aos conteúdos que devem compor a proposta formativa: sua intenção integradora limita-se à articulação das ações de vigilância epidemiológica, ambiental e de controle de doenças:

“Art. 22. Para maior efetividade na consecução das ações de Epidemiologia e Controle de Doenças, por parte dos estados, municípios e Distrito Federal, recomenda-se às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde:

I - organizar estruturas específicas capazes de realizar todas as atividades sob sua responsabilidade de forma integrada, evitando-se a separação entre atividades de vigilância epidemiológica, vigilância ambiental em saúde e operações de controle de doenças, preferencialmente que esta estrutura tenha autonomia administrativa, orçamentária e financeira para a gestão de recursos, integrada aos Sistemas Estadual e Municipal de Saúde;

II - integrar a rede assistencial, conveniada ou contratada com o SUS, nas ações de prevenção e controle de doenças;

III - incorporar as ações de vigilância, prevenção e controle da área de epidemiologia e controle de doenças às atividades desenvolvidas pelo Programa de Agentes Comunitários de Saúde PACS e Programa de Saúde da Família - PSF;

IV - integrar as atividades laboratoriais dos Laboratórios Centrais LACEN e da rede conveniada ou contratada com o SUS, às ações de epidemiologia e controle de doenças” (BRASIL, 1999).

Com a inclusão do supracitado art.28 na Portaria, buscava-se superar o modelo que tomava os trabalhadores como agente de controle de uma única doença, executores de práticas focais e absolutamente desconectadas do restante das práticas desenvolvidas no âmbito do SUS. Neste, as capacitações resumiam-se a treinamentos instrumentais para o domínio de determinadas técnicas, difundidas nos manuais de controle editados pela própria FUNASA. A possibilidade de realizar uma capacitação em que fossem incluídos conteúdos de vigilância epidemiológica e de saúde ambiental tinha por

objetivo favorecer a “adequação” destes trabalhadores às suas “novas atribuições” que, pode-se supor, estariam mais próximas daquelas elencadas como de competência dos municípios²³ no contexto da descentralização.

O mesmo texto da Portaria define as formas de repasse dos recursos para a execução das ações, (através do Teto Financeiro de Epidemiologia e Controle de Doenças – TFECD, em repasses diretos, fundo à fundo). O fortalecimento da gestão local é acompanhado de instrumentos de participação e controle social.

Se o texto regulatório da descentralização das ações de epidemiologia e controle de doenças é comedido no que diz respeito à integração defendida pelo próprio movimento sanitário (Waldman e Freitas, 2008), outros processos serão decisivos para o fortalecimento de uma posição mais radical de integração: em primeiro lugar, os avanços conceituais desenvolvidos no campo da saúde coletiva sob o patrocínio da Organização Panamericana de Saúde - OPS, que possibilitaram a disseminação do debate em torno da reorganização dos modelos de atenção à saúde (Mendes, 1993; Teixeira, Paim e VilasBoas, 1998). Em segundo lugar, a defesa da criação de um Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, expressa nos anais do III Congresso Brasileiro de Epidemiologia, em 1995, e da 1ª Conferência Nacional de Vigilância Sanitária – CONAVISA, em 2001, torna manifesto o desejo de articulação de “práticas promocionais, de prevenção e assistenciais dirigidas a grupos populacionais, famílias e indivíduos”. Ainda que não tenha tramitado no âmbito legislativo, essa proposta serviu como referência para a elaboração do Projeto Vigisus²⁴ em 1998 (Teixeira e Costa, 2008), que tem como imagem objetivo a “estruturação de um Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, apontando como uma de suas metas a formação de recursos humanos de nível médio” (EPSJV, 2001).

7.2. A ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DO PROFORMAR

Logo após a publicação da Portaria, a FUNASA convida a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – EPSJV, unidade técnico-científica da Fiocruz que há 15 anos vinha trabalhando na construção de modelos de formação profissional para o nível

²³ Hoje sabemos que mesmo esta intencionalidade ainda está longe de ter sua meta alcançada. Em diversos municípios, os trabalhadores cedidos estão lotados em sessões distintas, destacados da própria estrutura organizacional de coordenação da vigilância. Assim, é bastante comum encontrar órgãos como “Controle de Endemias” ou Controle de Endemias e Zoonoses” ao lado de setores de vigilância epidemiológica, de vigilância sanitária e de vigilância em saúde ambiental.

²⁴ O Projeto Vigisus (ainda em execução) é considerado estratégico na estruturação dos sistemas locais de vigilância em saúde no país. Contando com aporte financeiro do Banco Mundial, compreende 3 grandes componentes: Vigilância Epidemiológica, Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde Indígena

médio em saúde, a elaborar uma proposta para a capacitação destes trabalhadores. Duas experiências de ensino são particularmente importantes nos primeiros contornos da proposta: no Núcleo de Vigilância em Saúde e Meio Ambiente –NUVSA, o desenvolvimento teórico-metodológico de uma estratégia de ensino-aprendizagem voltada à formação de trabalhadores da vigilância em saúde - o trabalho de campo²⁵, e na Escola Nacional de Saúde Pública – EAD/ENSP/Fiocruz, a realização das primeiras experiências de ensino à distância na formação profissional em saúde.

Essas experiências serão particularmente importantes diante da demanda inicialmente apresentada à EPSJV, que tinha como principais características a quantidade e a dispersão dos alunos a serem capacitados – exigindo um processo de abrangência nacional e com grande capilaridade. No contexto da descentralização, fazia-se necessário promover a inserção destes trabalhadores no SUS, assim como provocar a ampliação de seu olhar e de suas práticas na perspectiva da vigilância em saúde. Outro aspecto bastante destacado nos documentos iniciais do Programa é a grande diferença na escolarização dos trabalhadores, o que exigia a formulação de estratégias e de materiais que comportassem essas limitações, sem comprometer os objetivos e a qualidade da formação:

“O desafio de qualificar esse universo de trabalhadores, com déficit de escolaridade básica e há muito afastados dos ‘bancos escolares’, para atuarem em ações de campo diversificadas - da promoção da saúde até a vigilância e o controle de agravos -, vem requerer estratégias de ensino e de aprendizagem em amplitude nacional, conjugando momentos à distância e presenciais, que complementam e materializam a relação pedagógica, viabilizando níveis crescentes de saber técnico, científico, ético e político (EPSJV, 2001).

Nesse sentido, a proposta parte da estruturação de competências para esse agente local de Vigilância à Saúde, redefinindo o seu papel no interior das equipes de saúde das Secretarias de Saúde estaduais e municipais, conformando um novo perfil profissional, para em

²⁵ A utilização do trabalho de campo, como estratégia de ensino-aprendizagem e de desenvolvimento de novas práticas para o trabalho na vigilância em saúde, estendeu-se a diversos cursos coordenados pelos núcleos de vigilância em saúde e meio ambiente e de saúde coletiva no final da década de 1990 e início da década de 2000. O Curso de Vigilância em Saúde e Meio Ambiente para o controle de endemias, realizado em Manaus, em 1998 - uma destas experiências - recebeu menção honrosa no IV Congresso Brasileiro de Epidemiologia.

seguida definir conteúdos, estratégias e meios necessários à sua consecução.” (EPSJV, 2001).

A adoção do nome “Agente Local de Vigilância em Saúde”, também chamado de “AVISA” no conjunto dos materiais, se deve a dois fatores interligados: o primeiro, de ordem empírica, diz respeito à grande diversidade de nomes relativos aos cargos assumidos pelos trabalhadores (agente de endemias, agente de saúde, guarda de endemias, fiscal sanitário, agente de saneamento etc). O segundo, de ordem teórica, reflete uma compreensão ampliada e integradora da vigilância em saúde, expressão mais abrangente que a adotada na estrutura administrativa do Ministério da Saúde. Esse nome reflete uma tentativa - muitas vezes explicitada nos livros-texto - de conformação de um novo referente simbólico e identitário para os profissionais da área que não aqueles restritos aos modelos campanhista, de combate às endemias ou de fiscalização sanitária.

A escolha da EPSJV como instituição responsável pela elaboração da proposta representou a incorporação de vários elementos que já faziam parte do seu projeto político pedagógico ao programa. Através dos núcleos de vigilância em saúde e meio ambiente (NUVSA) e de saúde coletiva (NSC) – principais autores do documento – diversos princípios e conceitos são trazidos ao texto inicial da proposta curricular, como o trabalho e a pesquisa como princípios educativos, a concepção de aprendizagem reconstrutiva, e o arcabouço teórico-conceitual da Vigilância em Saúde, visto como a principal referência para a reorganização tecnológica das práticas de saúde.

Coerente à concepção de politecnia, conceito central na orientação teórico-crítica da EPSJV (Pereira e Ramos, 2006), o trabalho é assumido como um princípio educativo, pressupondo a indissociabilidade da formação humana e da formação técnica. A pesquisa, tomada também como um princípio educativo, embasa a proposta metodológica do Trabalho de Campo, elemento fundamental da proposta pedagógica diretamente ligado à própria concepção de ensino e aprendizagem:

“A proposta pedagógica do curso está assentada no pressuposto de que, para além da transmissão de conteúdos técnicos, o processo ensino-aprendizagem deve proporcionar ambientes favoráveis ao processo reconstrutivo do conhecimento. Trabalhando a partir da cultura experiencial dos alunos, pretende-se oferecer como instrumentos o potencial explicativo dos conceitos e das teorias, a fim de proporcionar o domínio de ferramentas para uma análise mais

rigorosa da realidade, de forma que o aluno participe ativa e criticamente na reelaboração das práticas sanitárias e da cultura de sua comunidade” (EPSJV, 2001:19).

Embora com forte tradição nas ciências sociais (antropologia, sociologia, geografia) e também na própria prática dos guardas de endemias – onde aparece com outro significado - o Trabalho de Campo, no Proformar, designa uma metodologia de ensino-aprendizagem que favorece a articulação e a contextualização dos saberes com a realidade sócio-sanitária. Compreende a realização de um diagnóstico das condições de vida e da situação de saúde do território-população nos quais atuam os agentes de vigilância, o planejamento participativo, estratégico e situacional e a formulação de uma proposta de intervenção sobre os problemas identificados (Monken, 2003). Por sua vez, o conceito de Vigilância em Saúde é entendido como

“(...) um constructo reorientador dos modelos de atenção do SUS, e o contexto de municipalização desse conceito - especificamente naquilo que o traduz em informação / decisão / ação sobre o território, as quais vão redefinir o papel, as competências e as funções desses profissionais.” (EPSJV, 2001).

Diante do desafio de capacitar tamanho contingente, a possibilidade de desenvolver o curso através de uma modalidade à distância esbarrava nas limitações de acesso e domínio das novas tecnologias de informação e comunicação entre os alunos-trabalhadores. A opção por uma modalidade mista apresenta-se como uma estratégia mais apropriada:

“(...) O PROFORMAR opta por utilizar a modalidade da Educação a Distância, conjugando-a a momentos presenciais, que complementam e materializam a relação pedagógica, viabilizando níveis crescentes de saber técnico, científico, ético e político.

(...) o PROFORMAR investe na ousadia e na inovação para romper com a fragmentação do conhecimento e do processo de trabalho em saúde; para enfrentar as dificuldades impostas pela heterogeneidade do grau de escolaridade dos profissionais, e para superar as distâncias, os arranjos geopolíticos e as especificidades sanitárias de cada Estado e Município. Propõe como racionalidade possível, um

processo unificado de capacitação em amplitude nacional, particularizado na singularidade de cada aluno e em cada espaço local (...)” (EPSJV, 2002)

De acordo com o termo de referência para a realização dos Seminários Estaduais (EPSJV, 2001b), a adoção desta modalidade mista tinha como requisito operacional a constituição de uma rede político-gerencial e uma técnico-pedagógica:

“Para garantir a viabilidade pedagógica da proposta, conferir sustentabilidade político-operacional ao Programa e aferir qualidade e efetividade ao processo, foi elaborado um desenho organizacional em rede, que articula, simultaneamente, um sistema de gestão institucional compartilhado entre FUNASA e EPSJV a uma horizontalidade gerencial pactuada entre FUNASA, SES e SMS mediadas pelos Núcleos de apoio à Docência/NADs para tomada de decisões técnico-operacionais.

A rede se materializa por coordenações Geral, Regionais e Estaduais, e um sistema de Tutorias locais, buscando construir uma malha de articuladores pedagógicos, habilitados para conduzir processos pertinentes às modalidades de ensino à distância e presencial, para garantir a execução seqüencial do Programa em amplitude Nacional.” (EPSJV, 2001b).

7.3. A ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

No desenho estrutural do curso, os alunos se encontrariam em quatro momentos presenciais de 16 horas, posicionados no início de cada Unidade de Aprendizagem. Entre estes, foram previstos momentos de estudo e de desenvolvimento do trabalho de campo (figura x), contabilizando (em média) 10 horas semanais de leitura de cada livro-texto do material didático e cerca de 04 horas de trabalho de campo, perfazendo um total de 168 horas previstas.

Figura IV: A estrutura do Curso de Desenvolvimento Profissional de Agentes Locais de Vigilância em Saúde – Proformar, 2001.



Fonte: EPSJV, 2001.

Já nas definições iniciais da proposta, a equipe da EPSJV coloca em questão a organização curricular baseada no modelo de competências proposto pelo MEC a partir da publicação da LDB e, valendo-se do histórico de lutas democráticas vividas no contexto institucional, coloca-se de forma autônoma e crítica em relação aos seus pressupostos e suas conseqüências:

“Em história recente, a escola se deparou com o ideário das competências, que se fosse implementado na perspectiva do mundo da produção capitalista e de abordagem condutivista traria um retrocesso ao projeto voltado à emancipação. Mais uma vez, a escola não compromete o seu projeto e consegue, através de deslocamento de sentido, através de ‘brechas’, manter e avançar no seu projeto de educação politécnica traduzida para os dias atuais” (Pereira e Ramos, 2006:58).

A recontextualização pode ser percebida através das mudanças – seleção, novas associações – realizadas na própria concepção de competências e nas formas de sua apropriação (como princípio curricular e não como princípio organizativo) nos diferentes documentos que vão sendo produzidos no processo de construção do texto

curricular. Assim, nas primeiras versões da Proposta do Programa (junho de 2001), o texto parte de uma referência do Ministério do Trabalho:

“Utilizamos as denominações firmadas na reunião do FAT/CODEFAT/MTb/SEFOR, coordenada pelo Secretário Nacional de Formação e Desenvolvimento Profissional, Dr. Nassim Gabriel Mehedeff, 1996” (EPSJV, 2001).

Segundo essa proposta, as competências podem ser classificadas em:

“Competências Técnicas – são aquelas que exigem habilidades mais específicas e estão mais relacionadas aos conhecimentos técnicos e às atividades demandadas pelo mundo do trabalho.

Competências Transversais ou de Gestão - são aquelas que exigem habilidades para o trabalho em equipe, a autogestão, a organização do trabalho.

Competências Básicas - são aquelas que exigem habilidades essenciais para que alguém possa seguir a sua educação profissional, dizem respeito não só ao mundo do trabalho, mas à vida em sociedade” (Mehedeff, apud EPSJV, 2001).

Mesmo reconhecendo que as competências básicas dizem respeito principalmente à escolaridade básica, que pode ser aperfeiçoada ao longo da vida do indivíduo para dar suporte às outras duas, a proposta não prevê seu desenvolvimento integrado ao Programa na forma de complementação de escolaridade. Essa perspectiva, entretanto, não deixa de ser sinalizada quando o curso é pensado como um módulo introdutório para a formação técnica dos trabalhadores da vigilância. Já as competências técnicas são pensadas para além dos modelos funcionalistas construídos a partir de listagem de atribuições desempenhadas pelos trabalhadores:

“As competências técnicas ou específicas, apresentadas na matriz e os seus desdobramentos, visam a atender duas demandas principais:

- Visão integral do processo de trabalho em saúde, e

- Integração dos trabalhadores da FUNASA e das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde à proposta operacional do SUS que subjaz ao modelo da Vigilância à Saúde em Saúde” (EPSJV, 2001).

Assim, antes mesmo de apresentar uma definição que estivesse mais próxima dos princípios que norteiam a educação politécnica e a organização do Sistema Único de Saúde, o texto em construção já demonstra a recusa ao modelo individualizante e produtivista das competências. Assim, no Termo de Referência dos Autores (EPSJV, 2002), as competências são pensadas a partir de uma crítica à vertente adotada no país:

“(...) é importante destacar que a abordagem das competências tem hoje no Brasil, várias vertentes que servem a diferentes modelos de Educação Profissional. O fundamental a ser ressaltado no campo da educação e da saúde é a necessidade de se romper com o raciocínio prescritivo na origem do conceito, que atende a lógica do mercado e da produção; ou seja, valorizar o caráter subjetivo da experiência do trabalho e a historicidade da trajetória do trabalhador ao longo de sua vida profissional, tendo como objetivo finalístico formar sujeitos políticos. (Re)significá-lo por seus aspectos positivos para construção de currículos e naquilo que ele traz de avanços para a formação e o trabalho em saúde” (EPSJV, 2002).

A recontextualização permite que sejam pensadas competências e habilidades consideradas importantes para a mudança do modelo de atenção do SUS. Às competências técnicas agregam-se as competências ético-políticas e gestonárias. As fronteiras entre as práticas de vigilância também são questionadas quando se aponta, entre as competências técnicas “Relativas à Visão Integral da Saúde e da Vigilância em Saúde”,

“Compreender os conceitos ampliados de saúde e da vigilância em saúde (vigilância ambiental, sanitária e epidemiológica), destacando as ações voltadas para as atividades operacionais” (EPSJV, 2002).

E entre as competências técnicas “Relativas à Integração com o SUS”,

“Desenvolver e propor ações de Vigilância em Saúde (Vigilância Ambiental, Sanitária e Epidemiológica), articuladas às diretrizes e aos princípios do SUS” (EPSJV, 2002)

Após a assinatura do convênio com a FUNASA, em 2001, a equipe da EPSJV passa a trabalhar nas estratégias para a definição da organização curricular, que incluem, entre outros passos, a realização de seminários estaduais para constituição das Comissões de Coordenação (EPSJV, 2001b) e a realização de oficinas para a construção do perfil de competências.

Os seminários estaduais realizados nos 27 estados brasileiros, tinham como objetivo apresentar e divulgar o Programa aos atores locais; consolidar o Diagnóstico Situacional do Estado, apontando o número e a distribuição dos alunos; definir a composição da Comissão de Coordenação e a Gerência Estadual do Programa; identificar e discutir a estruturação dos Núcleos de Apoio Docente (NADs); definir a equipe de tutores necessária e a agenda do processo de formação.

Concluída esta etapa, foram convocadas duas oficinas para construção do perfil de competências do agente local de vigilância em saúde, contando com a participação diferentes órgãos técnicos da FUNASA (EPSJV, 2002).

Embora com a publicação da Portaria 1399/99 os trabalhadores passassem a ser lotados nas gestões estadual e municipal, não foram incorporados a este processo os órgãos representativos destas instâncias, como o Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS²⁶. Concorreu para este fato, tanto a autonomia relativa que gozam as autarquias e fundações em relação à administração direta, quanto à própria cultura centralizadora na gestão da Funasa. Esse pode ser considerado um dos primeiros elementos que irão conferir ao Proformar uma curiosa singularidade: a ausência de amparo em uma política específica, seja da atenção, seja da gestão da educação em saúde, diferentemente do que ocorreu com o Profae e mesmo com a formação dos ACS.

Se, por um lado, estavam excluídos deste processo os gestores estaduais e municipais, de outro, a própria Agência Nacional de Vigilância Sanitária ainda não fazia parte deste grupo²⁷.

²⁶ No entanto, em 2003, no início do governo Lula, com a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES no Ministério da Saúde, estes atores foram fundamentais para a inclusão do Proformar na pactuação da Política de Educação Permanente dos Trabalhadores do SUS na Câmara Intergestores Tripartite.

²⁷ A partir de 2003, com a criação de uma Comissão de Coordenação Geral do Proformar, foram incluídos no grupo decisório os representantes da ANVISA, do CONASS e do CONASEMS (BRASIL, 2003).

As oficinas técnico-pedagógicas para a definição das competências profissionais dos agentes locais de vigilância em saúde ocorreram nos meses de dezembro de 2001 e de Março 2002, no Rio de Janeiro e em Brasília, com a participação de diferentes atores institucionais, da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio - EPSJV/FIOCRUZ; da Fundação Nacional de Saúde – FUNASA; do Centro Nacional de Epidemiologia – CENEPI e das Divisões e Serviços de Vigilância Epidemiológica e Ambiental (DIVEP e SEVEP) da Bahia, Ceará, Mato Grosso, Brasília e Rio de Janeiro.

Representando o CENEPI²⁸ participam as Coordenações de Vigilância Epidemiológica e a Coordenação de Vigilância Ambiental, tornando evidente a não incorporação da vigilância sanitária na proposta. Como já demonstrado em capítulo anterior, a trajetória de institucionalização da vigilância no país fez com que não apenas essas práticas fossem desarticuladas, mas seus próprios agentes não se percebessem como pertencentes à uma mesma esfera de atuação sanitária. A descentralização da “epidemiologia e do controle de doenças” (BRASIL, 1999) refere-se exatamente ao recorte específico da vigilância das doenças, deixando de lado a vigilância de produtos e serviços de interesse à saúde, bem como dos riscos e dos determinantes sócio-ambientais. Essa fragmentação reproduzia-se, portanto, através da própria implementação da Portaria 1399/99, instrumento insuficiente para a reorganização da vigilância e do modelo de atenção à saúde. Nos limites estritos das resoluções estabelecidas pela Portaria, a vigilância sanitária não apresentava qualquer interface com a epidemiologia e o controle de doenças, ficando assim seus representantes excluídos desta etapa da elaboração curricular.

Ainda assim, por força da amplitude conceitual da proposta da Vigilância em Saúde adotada na EPSJV e da própria imposição da realidade do processo de trabalho nos municípios, os documentos iniciais do programa sinalizam em sentido contrário. Assim, ainda que inicialmente os trabalhadores da vigilância sanitária não estejam presentes no plano de capacitação, a própria concepção de vigilância em saúde adotada garante – e de certa forma exige – sua inclusão. De outro lado, o contexto pós-descentralização colocou lado a lado, realizando as mesmas atribuições, os servidores da FUNASA recém cedidos e os demais trabalhadores vinculados diretamente às secretarias de saúde.

²⁸ Neste período (2001 e 2002) o CENEPI continuava vinculado à FUNASA. Seu corpo técnico e as estruturas organizacionais internas seriam transferidos, a partir de 2003, para a nova Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS/MS.

A defesa pelo redimensionamento da demanda foi feita no âmbito da Coordenação do Programa, onde firmaram-se embates entre a equipe da EPSJV (defendendo sua expansão aos trabalhadores da vigilância sanitária e dos contratados municipais) e a Diretoria Executiva da FUNASA (defendendo sua restrição aos servidores descentralizados), e também nos Seminários Estaduais, onde os representantes dos Conselhos de Secretários Municipais de Saúde – COSEMS, recusavam-se a participar da rede interinstitucional caso a proposta formativa ficasse limitada exclusivamente aos agentes de endemias da FUNASA.

Na oficina de dezembro de 2001 foram estabelecidos o papel do Agente Local de Vigilância em Saúde, seu processo de trabalho, bem como as competências, habilidades e bases tecnológicas necessárias para a organização de seu processo formativo. O Agente Local de Vigilância em Saúde foi definido como

“(...) o interlocutor do Sistema Único de Saúde - SUS e da comunidade, constituindo-se como elo de referência capaz de fomentar, articular, mobilizar práticas educativas e executar ações de promoção, vigilância e controle de riscos e agravos à saúde” (EPSJV, 2002).

Em março de 2002, no Rio de Janeiro, após a análise e a consulta a diversos professores e pesquisadores identificados nas oficinas anteriores, foi realizada a oficina de autores, pensada como

“(...) parte do processo de elaboração do material didático do I Curso de Aperfeiçoamento Profissional do Programa de Formação de Agentes Locais em Vigilância em Saúde – PROFORMAR. Tem como objetivo propiciar aos autores convidados conhecer o programa (meta, objetivos, estratégias metodológicas e operacionalização) e as opções teórico-conceitual e didático-pedagógica escolhidas, como orientação para a elaboração dos conteúdos, dos textos e do material áudio-visual, que darão materialidade ao processo de ensino e de aprendizagem proposto” (EPSJV, 2002).

De acordo com o Decreto 2208 (vigente em 2002), o Curso de Qualificação Profissional em Vigilância em Saúde foi desenvolvido como um curso básico, que independe da escolaridade do trabalhador. Estruturando o curso em três unidades de

aprendizagem, com um total de sete módulos temáticos, a proposta se coloca na busca do rompimento com a organização disciplinar do currículo, desenvolvendo os conteúdos de cada módulo a partir de diferentes temas, que seriam abordados nos livros-texto e contextualizados através das atividades de pesquisa desenvolvidas pelos alunos no trabalho de campo, promovendo o diálogo crítico entre os conteúdos teóricos e a realidade sócio-sanitária dos territórios onde atuam cotidianamente.

7.4. A PRODUÇÃO DOS LIVROS-TEXTO

No material de referência utilizado na oficina de trabalho com os autores, a estrutura de cada um dos módulos foi apresentada a partir de uma breve descrição de seus eixos temáticos, dos objetivos, competências e habilidades específicas que se esperava serem promovidas, seguidas dos principais temas que poderiam servir de eixo para a organização dos conteúdos e do detalhamento da etapa do trabalho de campo correspondente (EPSJV, 2002). Nesse espaço de construção curricular (a oficina de autores) o discurso pedagógico opera uma recontextualização do discurso instrucional (especializado, baseado nas ciências de referência) sob a intervenção do discurso regulativo (associado aos valores e aos princípios pedagógicos, lugar de expressão ideológica). Assim, os temas de cada eixo foram situados no campo da saúde coletiva como um conjunto de valores, princípios e práticas que compõem o discurso da Vigilância em Saúde.

Os autores foram selecionados em função de sua identidade com o discurso de mudança pretendido, do domínio e capacidade de articulação dos eixos verticais e transversais de cada módulo, além de sua disponibilidade e interesse no projeto. A realização da Oficina de Autores reservou momentos específicos para: a) orientação quanto aos “propósitos finalísticos dos materiais didáticos (impressos, audiovisuais e práticos) definidos pela coordenação técnico-pedagógica do Programa e sua utilização junto a alunos e tutores nos momentos presenciais e a distância”; b) apresentar as estratégias didático-pedagógicas e metodológica a serem utilizadas, esclarecendo-os sobre as unidades de aprendizagem, os módulos, os eixos temáticos e as relações que se estabelecem entre eles, na perspectiva de se construir novas competências e habilidades para o aluno; c) ressaltar a importância da linguagem a ser utilizada, em função da escolaridade da clientela e dos objetivos a serem alcançados durante o Curso, destacando as observações quanto ao formato do texto, à extensão dos parágrafos, ao uso de boxes explicativos, glossários e da articulação dos textos com os outros materiais

e estratégias didático-pedagógicas – vídeos, fotografias, roteiros e trabalho de campo; e d) facilitar a articulação entre os diferentes “mídias” e as metodologias didáticas escolhidos, na perspectiva de construir significado às situações de ensino e de aprendizagem propostos pelo PROFORMAR (EPSJV, 2002).

Ao conceber um processo pedagógico envolvendo o desenvolvimento de um diagnóstico das condições de vida e da situação de saúde no território, o desenho curricular propõe um espaço-tempo onde sejam mobilizadas experiências e saberes profissionais e cotidianos para o reconhecimento das condições de vida e da situação de saúde do lugar e de suas singularidades. Se, por um lado, busca fixar o desenvolvimento metodológico do currículo, direcionando a atuação docente, de outro promove a autonomia e a capacidade decisória dos agentes como elementos centrais do trabalho na área de vigilância.

A simultaneidade dos processos de leitura e de investigação, realizados nos momentos de dispersão, promovem uma composição curricular marcada por um certo hibridismo na composição curricular, combinando vertentes da teoria crítica - que dão valor aos conteúdos e à importância dos critérios estipulados para sua seleção - com os aportes do ensino para a compreensão, através do método dos projetos de trabalho. Assim, o currículo conjuga uma matriz mais fechada, onde figuram os conteúdos considerados fundamentais para o desenvolvimento de uma identidade profissional crítica e transformadora da realidade sócio-sanitária, com uma matriz mais aberta, onde, guiados pelos roteiros básicos do trabalho de campo, os alunos podem “comparecer” com suas identidades sociais e profissionais.

O trabalho de campo possui três etapas, que no Curso do Proformar são desenvolvidas ao longo dos sete módulos, representando o trinômio informação, decisão e ação. Seus principais recursos investigativos são a delimitação do território a ser investigado, os roteiros de apoio à produção de imagens fotográficas para observação das condições de vida e de problemas de saúde; a pesquisa de informações secundárias e primárias (questionário); a confecção de mapa artesanal básico do território; e as entrevistas com os atores principais como, moradores e profissionais do sistema de saúde local como de outros setores. O desenvolvimento destas atividades coloca os alunos, desde o início do curso, em um processo constante de seleção e construção dos conhecimentos que serão considerados relevantes para o reconhecimento do território. A necessidade de escolha das fontes e dos informantes, de organização e

relacionamento das informações, exige dos alunos uma postura ativa frente ao conhecimento. Segundo Hernández (1998), os projetos de trabalho, diante da complexidade do conhecimento escolar podem contribuir para a autodireção (iniciativa, autonomia na pesquisa); para a inventiva (utilização criativa de métodos e recursos); para a formulação e resolução de problemas (diagnóstico de situação, desenvolvimento de estratégias e avaliação); para a integração (síntese de idéias, informações e experiências); para a tomada de decisões (definição de relevância e priorização); e para a comunicação interpessoal (contraste de opiniões, pontos de vista – reconhecimento das diferenças).

Outro aspecto importante do trabalho de campo é a sugestão de sua realização em grupos de três alunos-trabalhadores (Monken e Gondim, 2003). As diversas escolhas implicadas no seu desenvolvimento configuram um terreno propício às trocas intersubjetivas de conhecimentos e experiências entre os agentes, permitindo a escuta da diferença e a construção da identidade. (definição do território, pesquisa histórica, identificação das condições de ação do poder público, identificação das ações de vigilância, definição de fontes e informantes, identificação de recursos sociais, culturais e de infra-estrutura, identificação de condições ambientais e de trabalho do território, de suas condições sócio-sanitárias, identificação dos principais problemas, definição de prioridades, identificação de potencialidades, planejamento das ações etc).

Embora pensado como um módulo introdutório que agrega conteúdos comuns à formação profissional em vigilância em saúde, podendo ser compreendida como “currículo nacional”, no Proformar a avaliação não é realizada de modo centralizado ou padronizado, sendo entendida como indissociável do processo didático. Realizada de forma articulada ao processo de ensino-aprendizagem, previa a análise de um pré-teste, o registro das consultas individuais dos alunos ao tutor e o acompanhamento das tarefas escolares (resultantes da pesquisa realizada no trabalho de campo). A avaliação não previa testes ou provas padronizadas - exceto o pré-teste, que não tinha caráter comparativo entre os alunos, mas servia de referência para o desenvolvimento do próprio aluno ao longo do curso.

7.5. TENSÕES NO CONTEXTO DE PRODUÇÃO

Mesmo endossada pela exigência da normativa (Portaria 1399/99 e Portaria 740/04) e pelas referências à formação profissional de nível técnico do SUS na Política de Educação Permanente e no Pacto de Gestão, a capacitação dos trabalhadores da

vigilância não se constituiu formalmente em texto de política pública. Na primeira fase, a justificativa resumia-se à ampliação de uma para diversas endemias, mantendo-se a identidade de agente de combate às endemias. Embora tensionada pela construção curricular do Proformar, que apontava uma mudança mais radical na concepção e nas práticas de vigilância, e portanto, para um espectro identitário maior, essa concepção é mantida no discurso e nas políticas ministeriais, como comprova a inclusão dos “agentes de combate às endemias” na Lei 11.350 (Brasil, 2006) que busca a desprecarização das relações de trabalho. A ampliação das competências no discurso oficial parece avançar até o limite dado pela própria fronteira institucional e de práticas, ou seja, incorporando em um mesmo perfil de formação as áreas de vigilância epidemiológica e de vigilância ambiental, que no Ministério da Saúde estão vinculadas à SVS/MS. A própria ampliação do universo de alunos-trabalhadores a serem capacitados pelo Proformar parece ter sido maior na direção da inclusão dos trabalhadores com outros vínculos que na direção da inclusão do conjunto dos trabalhadores considerados como típicos da área de vigilância.

O início da segunda fase do Programa (2003-2006) se deu com início do governo Lula e com a criação da SGTES e da SVS no Ministério da Saúde. Sua pactuação na Câmara Intergestores Tripartite – CIT, em conjunto com a primeira versão da “Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS: caminhos para a Educação Permanente em Saúde”, demandou várias reuniões para esclarecimentos e “readequações” do curso, que se mantinha em execução, porém sob permanente avaliação e redirecionamento.

Mesmo depois, estabelecidas as condições para sua legitimação, com a publicação da Portaria de instituição da Comissão de Coordenação Geral do Proformar (Brasil, 2003) e ampliação da base institucional (inclusão da ANVISA, do CONASS e do CONASEMS na Comissão), as divergências conceituais e políticas impossibilitaram o fortalecimento e a permanência desta proposta no âmbito da Política de Educação Permanente.

Uma primeira discordância posta na mesa de negociação no processo de repactuação do Programa no início do governo Lula dizia respeito ao caráter centralizado e verticalizado de sua concepção e operacionalização. Sob a alegação de que o modelo programático não se adequava mais às transformações propostas no âmbito da Política de Educação Permanente do SUS, que previa que a identificação das

necessidades de formação profissional deveria se dar loco-regionalmente, assim como as propostas curriculares deveriam partir das instituições estaduais. O papel da SGTES/MS, portanto, não seria mais o de planejar, coordenar e executar – mesmo que em rede – processos formativos de qualquer natureza no SUS, e sim, de ordenar, regular e fomentar (inclusive financeiramente) estes processos. A incorporação do discurso de competências e de certificação no DEGES/SGTES/MS reflete, ainda que de modo recontextualizado, as mesmas tendências das políticas curriculares no campo da educação, qual sejam, a adoção das “novas tecnologias de política”: a forma de mercado (ou quase-mercado), a gestão e a performatividade (Ball, 2001). O Estado assume um novo papel, o de Estado-regulador e de Estado-avaliador. A própria participação do setor privado na execução do Profae e agora sinalizada no Profaps confirma esta direção. Ainda que o discurso seja da descentralização, há um movimento de recentralização curricular sinalizado pela implantação do sistema de certificação de competências – SCC (já em fase de testes). Por outro lado, diante da inexistência de uma proposta de formação para os trabalhadores de nível elementar e médio da área da vigilância, o Proformar inseria-se como uma proposta de alinhamento básico para a estruturação de um Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (EPSJV, 2001). Ainda que criticado por não oferecer uma formação de fato – habilitação técnica – seu desenho operacional e as características curriculares não obstaculizava essa possibilidade, independentemente de qual a formação técnica fosse ofertada. Paradoxalmente, a aparente centralização do Programa parece fornecer elementos mais promissores à descentralização e à autonomia local que o modelo baseado nas reformas neoliberais da educação.

Um segundo dissenso estava localizado na idéia do Proformar como um “pacote” fechado, que caberia às instituições locais apenas executar. A idéia do currículo nacional, ou mesmo de uma base comum para a formação dos trabalhadores técnicos da vigilância em saúde é polêmica, embora necessária na composição de um perfil profissional sujeito à ordenação e regulação.

Por fim, uma última, porém não menos importante dimensão envolvida nas disputas em torno do currículo da vigilância refere-se à proposta metodológica e conceitual assumida pelo Proformar. Enquanto a maioria das Escolas Técnicas do SUS compartilham de um mesmo referencial teórico calcado na metodologia da problematização de inspiração freireana e na idéia de ensino em serviço - herança do próprio contexto de sua criação no Projeto Larga Escala, na década de 1980 - a Escola

Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio trilhou seu caminho baseando-se nas propostas de politecnicidade de Marx e da escola unitária em Gramsci, que procura integrar a formação geral e a formação técnica, selecionando os conteúdos considerados fundamentais para a compreensão das bases científicas do trabalho em saúde, permitindo o reconhecimento da produção social da saúde e da doença no território, a crítica das práticas fragmentadas e a reconstrução de seu papel junto ao SUS.

8. O MATERIAL DIDÁTICO

O Curso de Desenvolvimento Profissional de Agentes Locais de Vigilância em Saúde contou com materiais didáticos especialmente elaborados para sua realização. Seu conteúdo está disposto em sete livros-texto, que se articulam com outros materiais: o Guia do Aluno, o Caderno de Atividades do Trabalho de Campo, o Guia do Tutor e quatro vídeos. Sua produção busca estimular alunos e tutores a construir e reconstruir os conhecimentos necessários ao agente de vigilância em saúde no que diz respeito ao desenvolvimento de competências técnicas e ético-políticas e de sua identidade como agente das práticas locais do Sistema Único de Saúde. Também orientam as atividades de ensino nos diferentes momentos de aprendizagem e abrem espaço para um diálogo crítico com as diversas propostas para o campo da vigilância em saúde.

Os vídeos foram produzidos com uma dupla intencionalidade: introduzir os conceitos centrais de cada unidade de aprendizagem e indicar as atividades de pesquisa de cada fase do trabalho de campo:

“Os vídeos são apresentados e discutidos nos momentos presenciais do curso, antes das quatro unidades de aprendizagem (ver figura x, estrutura do curso). Cada um corresponde a uma etapa do trabalho de campo que tem como referência os conteúdos teóricos de uma unidade de aprendizagem. Os vídeos também introduzem os principais conceitos a serem desenvolvidos na unidade e apresentam as diferentes etapas do trabalho de campo. Através do uso de imagens é possível reconstituir situações vividas no trabalho, em casa e na comunidade - ponto de partida para se discutir os mais variados temas. Os vídeos também sensibilizam os trabalhadores para uma participação ativa na construção da qualidade da atenção à saúde” (EPSJV, 2004).

No curso são usados sete livros-texto, que correspondem às unidades de aprendizagem e seus módulos. Cada um apresenta conteúdos afins, organizados em um módulo, sobre questões da saúde coletiva, e que estão relacionadas ao processo de trabalho do agente de vigilância em saúde.

Os livros dão suporte teórico aos alunos e suporte didático-pedagógico aos tutores. Com uma linguagem simples e auto-explicativa, com glossário de palavras-

chave, exemplos e figuras, apresentam conteúdos de fácil apreensão, mas que possuem, ao mesmo tempo, a densidade necessária para a construção do conhecimento. Neste capítulo serão apresentados os resultados da análise do discurso sobre a identidade profissional realizada na série completa.

Inicialmente, a questão da identidade profissional será analisada a partir dos livros de apresentação da proposta pedagógica – os guias do aluno e do tutor e o caderno do trabalho de campo. Em seguida, no discurso dos sete livros-texto da série didática do Proformar, após a identificação de alguns dos eixos pelos quais a questão da identidade profissional foi trabalhada nos conteúdos.

8.1. GUIA DO ALUNO

De acordo com o site que divulga o Programa (EPSJV, 2004), o Guia do Aluno é um livro que apresenta o PROFORMAR e o Curso de Desenvolvimento Profissional de Agentes Locais de Vigilância em Saúde aos alunos. Esclarecendo os objetivos e o desenho do curso, o uso dos materiais didáticos e a interação com os tutores, entre outras questões, pretende fazer com que os alunos aproveitem o curso com consciência e comodidade.

O Guia do Aluno está organizado com os seguintes conteúdos:

1. O desafio do PROFORMAR
2. O que é a Rede PROFORMAR
3. Como é o desenho do 1º Curso do PROFORMAR
4. O que é e como funciona o NAD
5. Como é o material didático
6. Como o aluno estuda e se comunica com o tutor
7. Como é feita a avaliação no PROFORMAR

Embora aparentemente reduzido à sua função explicativa no conjunto da série, o Guia do Aluno também investe na construção de um novo referente simbólico para os trabalhadores de nível médio da vigilância e na valorização do pertencimento a uma nova categoria:

“Caro aluno: está iniciando um novo tempo em sua vida e em sua formação. É tempo de construir novas perspectivas para seu dia-a-dia

– em casa, na comunidade e em suas atividades junto aos serviços de saúde, no SUS” (Gondim,2003:10)

A construção do “novo” é colocada na perspectiva do convite, do desafio, buscando estabelecer uma identidade com a população e com o SUS:

“Vamos transformar as nossas práticas sanitárias, vamos ampliar o nosso olhar e nossas ações em relação ao território e à população que está sob nossos cuidados. É hora de promover e proteger a saúde, trabalhando de modo articulado a uma equipe de saúde do SUS, com a população e com outros profissionais de áreas afins, comprometidos com a construção da cidadania e a melhoria da qualidade de vida das pessoas” (Gondim,2003:10)

A projeção de uma nova identidade profissional – a do agente local de vigilância em saúde – pressupõe a desconstrução das identidades anteriores, restritas ao controle de endemias, à fiscalização sanitária ou à vigilância epidemiológica (por vezes à carreira da enfermagem) e a sua substituição por uma mais ampla, ancorada no paradigma da saúde coletiva e das práticas de vigilância em saúde:

“O Ministério da Saúde lhes dá boas vindas no ingresso a este 1º curso de desenvolvimento profissional do PROFORMAR. Seu objetivo é formar Agentes Locais de Vigilância em Saúde – AVISA. Portanto, você será um dos AVISA do SUS”. (Gondim,2003:10)

De acordo com o texto, sua efetivação está diretamente ligada a um processo formativo que trabalhe na direção da operacionalização de um conceito ampliado de saúde:

“(...) um processo de formação que tem por objetivo construir um outro saber acerca da saúde e da doença e das práticas sanitárias, com vistas à consolidação do Sistema Único de Saúde e à estruturação de um novo modelo de atenção que conjugue as ações assistenciais e de reabilitação às de promoção e proteção” (Gondim,2003:10).

Os momentos presenciais aparecem como espaços-tempo privilegiados para a produção e compartilhamento de significados diversos sobre os temas, para encontro de distintas experiências e identidades profissionais:

“Os momentos presenciais são aqueles dias em que todos os alunos de uma turma se reúnem com seu professor-tutor para (...) discutir questões e trocar experiências. Essa é uma parte muito importante do aprendizado, pois todos aprendem e ensinam ao mesmo tempo, inclusive o tutor (...). São dias especiais para se encontrar os companheiros de trabalho, se confraternizar e ser solidário. Se alguém não aprendeu um conteúdo muito bem, teve dificuldade de identificar um problema em sua área de atuação ou não teve tempo de estudar por alguma razão, é hora de todos ajudarem esse colega através da experiência de cada um, oferecendo seus conhecimentos e suas práticas como exemplo (...)” (Gondim,2003:19).

8.2. GUIA DO TUTOR

O Guia do Tutor é um livro que apresenta as principais atividades do Curso de Desenvolvimento Profissional de Agentes Locais de Vigilância em Saúde. Seu principal objetivo é orientar a atuação dos professores-tutores nas diferentes etapas do curso, procurando garantir, ao mesmo tempo, sua autonomia na condução do processo de ensino (EPSJV, 2004). Dividido em dez capítulos, O Guia do Tutor apresenta os seguintes conteúdos:

1. Proformar – redesenhando o Brasil
2. Que curso é este?
3. O que é ser tutor?
4. A organização do Núcleo de Apoio Docente (NAD)
5. Organizando as turmas
6. Distribuindo o material didático
7. Os momentos presenciais
8. Acompanhando o trabalho de campo
9. O Sistema de Gestão Escolar on-line
10. Avaliação e certificação

Sua preocupação recai sobre valorização do trabalho docente na construção de um novo profissional (capítulos 1, 2 e 3) e nos aspectos operacionais ligados à gestão escolar (capítulos 4, 5, 6, 7, 8 e 9) . A concepção e o fazer pedagógico também fazem parte dos conteúdos considerados relevantes neste material (capítulos 3, 7, 8 e 10). Entre os pressupostos teóricos da concepção pedagógica defendida, figuram:

- *“a idéia da **aprendizagem reconstrutiva**, baseada em uma metodologia que parte da cultura experiencial do aluno, privilegiando a investigação e a reelaboração do conhecimento como estratégias para uma **aprendizagem significativa**;*
- *a abordagem **histórico-crítica**, que valoriza a importância dos conteúdos sistematizados historicamente pelo conjunto das disciplinas, reconhecendo as condições de sua produção;*
- *a noção de **politecnia**, como forma de superar uma concepção de profissionalização que tem como pressupostos a fragmentação do trabalho em especialidades autônomas e a divisão do trabalho manual e intelectual. Entendendo o **trabalho como princípio educativo**, a educação profissional baseada na politecnia estabelece como essencial o domínio dos fundamentos científicos das diferentes técnicas que caracterizam o processo de trabalho, dos princípios de como a natureza e a sociedade estão constituídas, bem como a capacidade de aplicar este conhecimento na sua transformação;*
- *e a **superação da noção de competências** pautada nas necessidades e demandas estritas do mercado, procurando levar em conta a dinâmica e as contradições do mundo do trabalho” (Batistella, Gondim e Monken, 2003:15) [grifos no original].*

O Guia do Tutor é um livro de auxílio aos professores na organização e execução de suas atividades. De modo distinto do mercado editorial de livros didáticos, onde os exemplares destinados aos professores quase que invariavelmente estabelecem o “caminho único” de como o curso deverá ser desenvolvido, apontando as respostas “corretas” dos exercícios (Lopes, 2007), o Guia do Tutor, ainda que apresente um

roteiro para a organização das atividades e da gestão escolar, convoca a atuação autônoma dos docentes:

“Muito embora possa parecer à primeira vista que na educação à distância o professor-tutor é apenas um executor de um programa realizado por outros, seu espaço de elaboração e recriação é fundamental. No PROFORMAR, o tutor é um docente que planeja a sua prática, que intervém na criação dos ambientes de aprendizagem em que trabalha. (...) Considerando a prática do ensino um processo indeterminado, em que não se podem antever todas as intercorrências nem se devem regular os processos educativos, ganha significativo valor a dimensão artística do trabalho docente. É nesse sentido que, mesmo apresentando um roteiro para as atividades essenciais dos momentos presenciais, gostaríamos de reforçar a liberdade do tutor na condução do ensino junto aos seus alunos, sujeitos históricos de realidades e contextos próprios” (Batistella, Gondim e Monken, 2003:34).

Suas orientações muitas vezes vão na direção da abertura à produção docente e discente, bem como da recontextualização de suas proposições e dos conteúdos dos livros- texto:

“Antes de cada momento presencial, reflita sobre qual a melhor forma de desenvolver os temas a serem debatidos. Lembre-se que os vídeos são uma ferramenta importante para dar suporte a essa atividade. Pense na realidade e experiência dos alunos, de modo a favorecer o surgimento de um espaço compartilhado, um contexto de compreensão comum, onde haja negociação aberta de significados e exposição de diferentes pontos de vista, no qual se possa produzir a reelaboração conceitual, incorporando as contribuições da cultura sistematizada como esquemas poderosos de análise da realidade” (Batistella, Gondim e Monken, 2003:35).

A diferença é tratada no Guia do Tutor como um fator de relevo no processo ensino-aprendizagem, sendo incorporada principalmente no processo avaliativo:

“Cada aluno possui sua própria história pessoal e institucional, com diferentes experiências de formação e de trabalho. Desse modo, é preciso estabelecer um processo individualizado de acompanhamento da aprendizagem. Por isso, cada tutor tem sob sua orientação um grupo de no máximo 30 alunos. Os avanços de um nem sempre têm o mesmo valor e significado para os outros.” (Batistella, Gondim e Monken, 2003:25).

Embora os conflitos de perspectiva e pontos de vista sejam previstos, não há orientação prescritiva sobre a forma de o tutor lidar com a diferença, ainda que sejam dispostos elementos favoráveis à sua superação e à construção de uma nova identidade:

“É na interação cotidiana com os alunos que o tutor irá conhecer estas diferenças, procurando auxiliá-los no enfrentamento das questões postas pela análise da realidade, no sentido da reconstrução do conhecimento. Também irá identificar as potencialidades de cada um, procurando valorizá-las, de modo a fortalecer a autonomia e a confiança dos trabalhadores no seu papel estratégico junto ao SUS” (Batistella, Gondim e Monken, 2003:25).

As discussões pedagógicas apresentadas no texto do Guia do Tutor articulam-se diretamente com os processos de capacitação realizados com os tutores antes de sua entrada em sala de aula. Com um perfil bastante heterogêneo, os docentes foram selecionados através de critérios estabelecidos pelas Comissões Estaduais do Programa, com base nas recomendações da Comissão de Coordenação Geral. O processo de capacitação, apesar de insuficiente – com carga horária reduzida e realizado na forma de oficinas, não configurando uma formação docente – teve a preocupação de mobilizar os professores para uma reflexão sobre temas gerais²⁹ que pudessem oferecer elementos para uma prática pedagógica crítica e criativa. O currículo aparece assim de forma mais aberta, menos enquadrado pela autoridade do tutor:

“O Proformar percebe como fundamental a participação ativa do docente no desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem proposto. Procura situá-lo como profissional interessado e

²⁹ Nas oficinas de capacitação de tutores, temas como educação, educação profissional, ensino-aprendizagem, avaliação e gestão escolar foram objeto de apresentações, painéis, leituras e debates. Foram distribuídas compilações de textos de diversos autores e perspectivas, como subsídio ao trabalho docente.

capacitado para promover a reconstrução do conhecimento experiencial que os alunos adquirem em sua vida prévia e paralela à escola (...). Dessa forma, é preciso substituir o mandato assistencial do professor por um outro, que estabeleça compromissos com o ato de conhecer, desenvolvendo no aluno um ‘ímpeto metodológico questionador’” (Batistella, Gondim e Monken, 2003:22).

8.3. CADERNO DE ATIVIDADES DO TRABALHO DE CAMPO

O Caderno de Atividades do Trabalho de Campo é a publicação da série que sintetiza as principais proposições metodológicas do curso. Concebido como uma atividade prática que propicia o desenvolvimento de um diagnóstico das condições de vida e da situação de saúde do território onde atuam os agentes, elementos básicos para o planejamento participativo estratégico-situacional e a elaboração de um plano de ação ao final do curso, o Trabalho de Campo se desenvolve na interação entre os conhecimentos prévios do aluno, a sistematização presente nos sete livros-texto e os conteúdos da realidade observada:

“O Caderno de Atividades do Trabalho de Campo é um guia que orienta os alunos sobre esta etapa de seu aprendizado. Apresenta todas as informações, dicas e sugestões para que realizem com segurança as atividades propostas para o trabalho de campo, contendo também as principais ferramentas necessárias - quadros de atividades, roteiros, questionários de pesquisa e a organização das fichas de apresentação dos resultados do trabalho de campo. No Caderno de Atividades os alunos aprendem como relacionar o conhecimento desenvolvido com o dia-a-dia do trabalho em saúde, através de recursos investigativos” (EPSJV, 2004).

O livro está organizado em duas partes: “Entendendo o Trabalho de Campo” e “Fazendo o Trabalho de Campo”. Na primeira, os autores expõem o entendimento dessa estratégia no processo formativo, ligando-a ao conceito de território e sua aplicação na área da vigilância em saúde. Detalham as etapas de seu desenvolvimento e as formas de sua operacionalização, propondo algumas recomendações para sua realização. Na segunda, são apresentados a descrição e o quadro de atividades de cada módulo, bem como as fichas para apresentação dos resultados da pesquisa.

“O trabalho de campo é uma metodologia didática, ou melhor, um outro procedimento pedagógico que facilita a construção do conhecimento. Ele possibilita a você e a seu professor-tutor a oportunidade de construir e reconstruir os saberes teóricos propostos pelo curso, no cotidiano de seu trabalho e de sua vida” (Monken e Gondim, 2003:9).

O papel ativo dos alunos na construção do conhecimento da realidade de saúde do território onde atuam, indica que o currículo do Proformar pode ser visto não apenas como espaço de reprodução, mas de produção cultural, onde as identidades são convidadas à comparecer em suas interpretações da realidade:

“No desenvolvimento do trabalho de campo, você é o pesquisador que irá produzir conhecimentos através de um processo de investigação reconhecido pela ciência e capaz de subsidiar ações e serviços. Por isso recomenda-se o uso constante de um caderno de notas, onde se pode fazer um fichamento, ou seja, uma série de anotações e observações de tudo o que foi feito e visto no campo, acompanhado de outras formas de pesquisa, como o mapeamento e a produção de imagens. O fichamento deve ter por base, preferencialmente, a compreensão pré-existente do Avisa acerca das condições de vida e situação de saúde do território estudado. Trata-se de um conhecimento resultante da acumulação livre de sua experiência, em especial quando se trata do próprio território de atuação profissional do Avisa” (Monken e Gondim, 2003:24).

Expressando a concepção de ensino-aprendizagem adotada pela equipe de formulação da proposta, o Caderno de Atividades do Trabalho de Campo busca fazer dos meios de ensino, meios de trabalho para as equipes de saúde (Paim e Almeida Filho, 2000). Assim, o reconhecimento do território vai além de uma estratégia pedagógica:

“Esse reconhecimento compõe uma das ferramentas básicas da Vigilância em Saúde e vai dar suporte ao planejamento que chamamos de participativo estratégico-situacional, realizado de forma contínua e ascendente a partir de um território definido. Essa base territorial contém uma série de informações referentes à

população, à organização social e política, à cultura, à economia local etc” (Monken e Gondim, 2003:14).

8.4. DESCENTRALIZAÇÃO E REORGANIZAÇÃO INSTITUCIONAL

A construção de uma nova identidade para os trabalhadores da área de vigilância em saúde passa, necessariamente, pela compreensão dos processos pelos quais muitos deles foram afetados. A descentralização na área de vigilância, especialmente nas ações de epidemiologia e controle de doenças, incluíam uma mudança radical na gestão e nas formas de organização das práticas, gerando um impacto significativo na subjetividade dos trabalhadores cedidos aos municípios. Palavras como “abandono”, “traição”, e a sensação de terem sido “jogados” nos municípios são muito frequentes no diálogo com os agentes. Assim, os autores buscaram situar este processo no contexto mais amplo da defesa dos ideais da Reforma Sanitária e de um sistema de saúde capaz de responder às necessidades da população.

A tentativa de atenuar o sentimento de “crise identitária” - observada em diversos trabalhadores ligados à FUNASA após a sua cessão aos municípios - é feita através da localização deste processo no quadro mais amplo de mudanças político-institucionais operadas na implantação e construção cotidiana do sistema. Na constituição deste discurso, encontra-se a busca de um contraponto ao discurso conservador, de valorização aos ‘bons tempos’ e de boicote aos novos arranjos. Dessa forma, as dificuldades e obstáculos são considerados inerentes a processos desta natureza:

“Nos últimos 15 anos vem se desenvolvendo um complexo e heterogêneo processo de mudanças na gestão, no financiamento e na organização das unidades de prestação de serviços (posto e centros de saúde, ambulatorios, laboratórios e hospitais) em todo país, ainda que em meio a uma série de dificuldades de ordem política e financeira que podem ser notadas em acelerações e atrasos, algumas vezes mudanças de rumo e surgimento de novos obstáculos, tanto no nível federal quanto no estadual e municipal” (Teixeira, 2003:21).

Ao considerar como conteúdo relevante para a formação dos agentes locais de vigilância em saúde a história de constituição das práticas e das instituições que atuam nesta área, os autores intencionam que parte significativa dos alunos/trabalhadores

compreendam os sentidos da reforma sanitária, reconheçam suas trajetórias nesse processo e afastem-se das visões corporativas que os impedem de compartilhar uma nova identidade:

“Com o processo de unificação, várias instituições anteriormente sob controle do nível federal, vêm sendo absorvidas pelos níveis estadual e municipal, como foi o caso do antigo Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (Inamps) – que passou para o Ministério da Saúde e secretarias estaduais de saúde durante os anos 90 e, atualmente, a Fundação Nacional de Saúde, cujas funções executivas na prestação direta de serviços vêm sendo incorporadas pelas secretarias estaduais e municipais de saúde em todo país” (Teixeira, Pinto, Vilasbôas, 2003:14).

8.5. ARTICULAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A necessidade de superar a fragmentação das práticas de saúde é trabalhada pelos autores como um processo que envolve a articulação de diferentes culturas organizacionais:

“A reforma na organização da prestação de serviços públicos de saúde, atualmente sob comando único dos gestores do SUS, implica a integração de práticas e culturas institucionais distintas, anteriormente desenvolvidas de forma fragmentada em várias instituições” (Teixeira, Pinto, Vilasbôas, 2003:13).

Embora os autores afirmem que as mudanças operadas no âmbito da descentralização da gestão configurem um caminho promissor para a integração das práticas, não apontam o modo como esta integração deva se dar. O diálogo multicultural aparece tendo como eixo o território onde são desenvolvidas as práticas cotidianas:

“Você deve lembrar do exemplo das vigilâncias ambiental, sanitária e epidemiológica, que vêm sendo desenvolvidas, de formas diferentes, em várias instituições e em vários níveis, e que podem vir a ser integradas no nível local, principalmente no âmbito municipal, que é

o lugar privilegiado de atuação dos agentes das práticas de saúde” (Teixeira, Pinto, Vilasbôas, 2003:15).

O discurso integrador da vigilância procura desnaturalizar a divisão existente entre as práticas, compreendendo esta integração para além de novos arranjos administrativos:

“(...) a separação entre essas três ‘vigilâncias’ é artificial, tendo ocorrido muito mais em função da evolução histórica das ações de prevenção e controle de doenças (inicialmente as infecto-contagiosas) que envolveu a organização de campanhas, programas e serviços especializados em determinadas ações. Atualmente, com o processo de construção do SUS, é possível integrá-las, não somente no nível institucional e programático, mas, principalmente, no operacional” (Teixeira, Pinto, Vilasbôas, 2003:43).

Ao referir o conjunto das atividades típicas das “vigilâncias” epidemiológica, sanitária e ambiental como atribuições do “Avisa”, os autores buscam um contraponto à fragmentação das práticas de vigilância, presente no discurso tecnicista que induz ao treinamento instrumental dos agentes. A integração, no entanto, não é entendida como polivalência, mas como domínio das bases tecnológicas da área que possibilita ao agente o desenvolvimento de diferentes práticas em função da complexidade local:

“Desse modo, é importante especificar as atividades que podem vir a ser desenvolvidas pelo Avisa em cada uma dessas ‘linhas de ação’, ainda que, na prática, a realização ou não dessas atividades derive da identificação dos problemas e das necessidades da população, em função da sua situação epidemiológica e social” (Teixeira, Pinto, Vilasbôas, 2003:42).

Nesta perspectiva, a integração das práticas extrapola o conjunto das ações típicas de vigilância, favorecendo a construção de uma identidade com o próprio sistema de saúde pública do país em seu movimento de mudança:

“A descrição das atividades que podem vir a ser desempenhadas pelo AVISA, além de se fundamentar na perspectiva da integralidade da atenção à saúde, envolvendo desde as ações de promoção até as ações de vigilância ambiental, sanitária e epidemiológica, envolve,

como exposto anteriormente, uma estreita articulação com o processo de reorganização da Atenção Básica em curso no país” (Teixeira, Pinto, Vilasbôas, 2003:50).

No texto do livro que aborda o processo de trabalho da vigilância em saúde, fica evidente que a integração das práticas e dos serviços não significa a homogeneização dos perfis profissionais, que comportam uma necessária diversidade:

“A Vigilância em Saúde, portanto, não tem ‘um’ objeto e sim múltiplos objetos, os problemas e necessidades de saúde, vistos de diversos ângulos, sob várias perspectivas, a social, a epidemiológica e a clínica. A multiplicidade de objetos da Vigilância em Saúde se traduz na diversidade de sujeitos e na multiplicidade de ações a serem desenvolvidas para dar conta das finalidades definidas” (Teixeira, Pinto, Vilasbôas, 2003:30).

8.6. O CONCEITO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A identidade projetada pelo currículo do Proformar está diretamente associada às mudanças no sujeito, objeto, meios e formas de organização do trabalho observadas na proposta da Vigilância em Saúde em relação aos modelos biomédico e sanitaria:

“A vigilância em Saúde, todavia, propõe a incorporação de novos sujeitos (...). Nessa perspectiva, a intervenção também extrapola o uso dos conhecimentos e tecnologias médico-sanitárias e inclui tecnologias de comunicação social que estimulam a mobilização, organização e atuação dos diversos grupos na promoção e na defesa das condições de vida e saúde” (Teixeira, 2003:39).

Estabelecendo uma nova significação para a expressão “vigilância em saúde”, o discurso presente nos livros-texto procura situá-la como um novo referente para a estruturação da identidade dos agentes:

“O detalhamento das atividades específicas que podem vir a ser realizadas pelo Avisa necessita do entendimento das bases conceituais que fundamentam a proposta de Vigilância em Saúde. Para isso, este módulo traz, em primeiro lugar, uma breve revisão do conceito de saúde e da teoria do processo de trabalho em saúde, ponto de partida

para a elaboração da concepção ampliada de Vigilância em Saúde tomada como referência para a sistematização do processo de trabalho do agente local da Vigilância em Saúde no SUS” (Teixeira, Pinto e Vilasbôas, 2003:18).

No livro que trata da dimensão educativa e comunicativa do trabalho do Avisa, a vigilância em saúde é concebida como uma prática social, conferindo um caráter político geralmente ausente das abordagens tradicionais. A identidade projetada pelo currículo aqui se reveste da historicidade inerente às abordagens críticas da educação:

“Achamos então que devemos dar uma explicação sobre o porquê de nos ser tão cara a noção de sujeito social e de que modo isso se relaciona à idéia de que a vigilância em saúde é uma prática social. (...) Quando insistimos em dizer que a vigilância em saúde é uma prática social, estamos ressaltando que as possibilidades de transformações no campo da vigilância não dependem da simples aplicação de conhecimentos científicos e/ou de normas técnicas, mas sim que também existem diferentes relações sociais: entre os membros da comunidade; entre a população e o espaço geográfico; entre as instituições públicas. Essa diversidade de relações, assim como os variados tipos de interferências que aí acontecem, podem promover ou prejudicar a saúde das comunidades. Por isso, ao longo do curso, insistimos em afirmar que a vigilância em saúde não é uma ação sobre a população, mas com o território-população” (Fonseca, Pereira e Morosini, 2004:78).

8.7. NOVAS PRÁTICAS

Os autores insistem na idéia de que a implantação da vigilância em saúde no SUS não deve ser entendida como um processo determinado no nível macro do sistema, de “cima para baixo”, dependendo também de mudanças no cotidiano dos serviços: mero arranjo administrativo

“A implantação da Vigilância em Saúde no SUS é um dos grandes desafios atuais, pois implica mudanças não só na gestão e organização do sistema, mas sobretudo na organização das práticas que ocorrem na ‘ponta’ desse sistema, isto é, no espaço onde

interagem os profissionais de saúde e a população. A incorporação da proposta de Vigilância em Saúde pelos profissionais e trabalhadores que atuam nesse espaço envolve mudanças no seu processo de trabalho e nas relações que mantém com outros profissionais e trabalhadores e, sobretudo, nas relações que mantém com os usuários do sistema e com a população”. (Teixeira, 2003:50)

Ganha importância, neste contexto, a construção de identidades profissionais cujos referenciais estejam orientados pela defesa do coletivo e não no mercado, no individualismo e na competição. Importa perceber não apenas os processos formativos, mas o próprio ambiente onde se constroem as relações de trabalho, espaço fundamental na qualificação dos trabalhadores:

“A formação do sujeito da vigilância em saúde, seja um profissional de nível superior ou médio, seja um funcionário público ou membro de uma organização não-governamental, pressupõe o desenvolvimento da capacidade de observar e analisar os problemas de saúde da população, dos grupos sociais e das pessoas, individualmente, de forma abrangente (social, epidemiológica e clínica) e em uma perspectiva ‘interessada’, isto é, de quem se pergunta ‘o que pode fazer’, a partir do lugar que ocupa na estrutura das relações sociais, no seu local de trabalho, na sua cidade, no seu estado e no seu país para resolver os problemas” (Teixeira, 2003:51).

A “convocação” para uma reflexão sobre o processo de trabalho e as práticas que vem sendo desenvolvidas é feita aos diferentes trabalhadores da vigilância – sanitária, ambiental, epidemiológica, da saúde do trabalhador, de zoonoses, de controle de endemias, nutricional, de medicamentos, de produtos e serviços, de fronteiras, portos e aeroportos etc sempre valendo-se de um “termo integrador”: o Agente Local de Vigilância em Saúde – Avisa, ou simplesmente, os “trabalhadores da vigilância”:

“Para encontrar respostas a essas perguntas, os sujeitos da Vigilância em Saúde são desafiados a se envolver no processo de reconstrução de suas práticas, de redefinição de seu trabalho cotidiano, de modo a valorizar e desenvolver ações individuais e coletivas visando a promoção da saúde e à qualidade de vida, à prevenção de riscos ambientais, sociais e comportamentais, sem

descuidar, também, da assistência às pessoas, com qualidade técnica, respeito e solidariedade diante da dor e do sofrimento – dimensão tantas vezes inevitável do viver humano” (Teixeira, 2003:51).

A mudança das práticas envolve muitas vezes a reconstrução da própria identidade profissional. A condição de inserção subordinada dos trabalhadores de nível elementar e médio nos serviços e equipes de saúde reflete a divisão social do trabalho nas relações profissionais. A construção de novas relações requer o estabelecimento de uma política cultural que envolva a formação dos trabalhadores, o questionamento às relações que separam o trabalho manual do intelectual e a conquista de melhores condições de trabalho:

“O que queremos ressaltar é que o trabalho humano se caracteriza pelo pensar ao desenvolver suas ações. Sabemos que, ao longo da história, a maioria dos trabalhadores foi condenada a achar que não possui capacidades intelectuais, ou seja, uns poucos estão capacitados para pensar e comandar, e muitos outros estão destinados somente ao fazer. Sem dúvida, isso partiu de uma minoria dos seres humanos com o propósito de dominar e explorar o trabalho desenvolvido pela grande maioria da população, desvalorizando-a e criando um sentimento de incapacidade intelectual” (Fonseca, Pereira e Morosini, 2004:86).

Assim, no próprio desenho metodológico do curso o aluno é incentivado a perceber-se em um “outro lugar” das relações de poder, desenvolvendo suas capacidades de análise, interpretação, planejamento. No final de cada livro-texto da série são introduzidas “chamadas” para o trabalho de campo, costurando assim os conteúdos teóricos neles desenvolvidos com a construção de um conhecimento sobre cada um dos eixos temáticos na realidade do território onde os agentes atuam. As recomendações colocam o aluno no papel central e ativo do diagnóstico e do planejamento a serem realizados:

“Lembre-se: estamos iniciando um processo que atravessará o curso todo, e que se inicia com o Diagnóstico das condições de vida e situação de saúde do território selecionado. A qualidade do diagnóstico realizado lhe permitirá identificar os principais

problemas, necessidades e também as potencialidades locais. Este processo será concluído com o planejamento e a definição de um plano de ação específico para o(s) problema(s) que você julgou prioritário(s)” (Teixeira, 2003:53).

Diferente dos processos de capacitação tradicionalmente oferecidos aos trabalhadores da área, usualmente restritos ao domínio de técnicas específicas e à instrumentalização de práticas, os livros-texto do Proformar procuram introduzir os alunos-trabalhadores em novo modo de se relacionar com o conhecimento e as tecnologias, ao mesmo tempo em que denotam uma preocupação com a formação ético-política dos trabalhadores:

“(…) os meios de trabalho da Vigilância em Saúde, por sua vez, incorporam e ultrapassam os conhecimentos e tecnologias médico-sanitárias, incluindo, além destas, tecnologias de planejamento e comunicação social que possam estimular a identificação dos problemas e necessidades de saúde em uma perspectiva socialmente orientada, ao mesmo tempo em que subsidiem ações de mobilização, organização e atuação dos diversos grupos na promoção e na defesa de suas condições de vida e saúde” (Teixeira, Pinto, Vilasbôas, 2003:32).

As práticas voltadas à promoção e a proteção da saúde ganham maior destaque no processo de trabalho dos agentes, e com isso, novos conhecimentos, atitudes e valores são propostos:

“A atividade do Avisa concentra-se, em especial, no período anterior ao adoecimento das pessoas e no conhecimento do contexto no qual evoluem os processos de adoecimento. Com essa preocupação, ele se encontra em melhores condições de participar das ações para o controle dos fatores de risco – aqueles que estão relacionados com a doença” (Palmeira et al, 2004:48).

Os conteúdos da epidemiologia não são reificados, devendo compor o entendimento dos agentes que embasará a prática a ser desenvolvida:

“Não esqueça que você está desenvolvendo um trabalho de campo que busca realizar um diagnóstico da situação de saúde e das

condições de vida da população de sua área de atuação, o seu território. Portanto, o perfil epidemiológico – a mortalidade e a morbidade – deve estar inserido nessa análise mais geral, para que você possa de fato entender o porquê das doenças e das mortes que estão ocorrendo nesse lugar”. (Palmeira et al, 2004:107).

Ainda que seja incentivada sua participação no planejamento, os autores consideram que nem sempre essa inserção depende dos agentes, estando diretamente ligada às formas de estabelecimento das relações de poder:

“Espera-se, então, que o Avisa participe de forma ativa do processo de planejamento e programação da vigilância em saúde do território onde trabalha. É importante ressaltar que a possibilidade de participação desses agentes dependerá da condução de cada município quanto ao desenvolvimento das ações de saúde em seu território” (Vilasbôas, 2004:27).

Ao serem consideradas centrais no desenvolvimento de novas práticas na vigilância em saúde, as práticas comunicativas e educativas ganham novos sentidos, colocando em xeque a desvalorização dos saberes populares e o modelo de comunicação unidirecional:

“Neste módulo falaremos sobre a comunicação e como ela está profundamente inserida na atuação do agente local de vigilância em saúde. A ação do agente é um trabalho comunicativo.” (Rozemberg e Xavier, 2004:15).

“Outra forma de compreender a educação é vê-la como um processo que não tem como objetivo adaptar o homem às condições econômicas, sociais e políticas em que vive, mas possibilitar que ele se perceba como o construtor desta sociedade, podendo, portanto, alterá-la” (Fonseca, Pereira e Morosini, 2004:68).

8.8. IDENTIDADE COM O SUS

A desconstrução dos significados convencionalmente atribuídos ao SUS é perseguida pelos autores como uma estratégia que recoloca em pauta os sentidos do

trabalho, favorecendo assim a construção simbólica positiva de um lugar de pertencimento (trabalhadores do SUS):

“O SUS não é uma forma de pagar procedimentos e profissionais de saúde, nem de repassar recursos para estados e municípios. Não é um ‘plano de saúde’ para os pobres, nem um conjunto caótico de hospitais, centros e postos de saúde. O SUS é uma nova forma de organizar os nossos trabalhos para cuidar da saúde dos brasileiros, promovendo-a, protegendo-a, recuperando-a ou reabilitando-a” (Teixeira, Pinto, Vilasbôas, 2003:07).

O fornecimento de elementos para o processo de identificação com uma trajetória coletiva – um grupo de referência – é um dos recursos utilizados pelos autores. Assim, busca-se a recuperação do movimento sanitário como protagonista das lutas que garantiram a institucionalização de um sistema de saúde comprometido com o bem-estar da população. A associação dos alunos/trabalhadores com este movimento é feita por intermédio do próprio recurso lingüístico do gerúndio, que dota a oração (e as conquistas) de um sentido processual, de continuidade, bem como, pela natureza heterogênea dos sujeitos que os compõe:

“O Sistema Único de Saúde (SUS) vem sendo construído no Brasil através de um árduo processo desenvolvido em vários níveis. Esse processo começou em meados dos anos 70, quando nasceu o chamado movimento sanitário, que reuniu um conjunto muito diferente (heterogêneo) de lideranças e organizações sindicais, populares, associações de classe, comunidades religiosas e outras entidades que lutavam pela democratização do país e tinham como proposta a restauração do Estado de direito, isto é, um Estado que garantisse as liberdades democráticas e assegurasse os direitos do cidadão, entre os quais, o direito à saúde” (Teixeira, 2003:16).

A reiteração e o discurso afirmativo são dois dos dispositivos utilizados pelos autores para a produção da identificação com o SUS:

“O Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde é uma proposta de ensino e aprendizagem dirigida a você, trabalhador do Sistema Único de Saúde, que desenvolve ou irá

desenvolver atividades de campo no controle de doenças, em epidemiologia e em vigilância, para efetivar a atenção integral na rede de cuidados progressivos à saúde” (Gondim,2003:12).

A resignificação do trabalho, ressaltando seu caráter emancipatório, se coloca no contexto de contraposição às mudanças nas relações de produção contemporâneas, baseadas nos valores competitivos e performativos:

“Lembre ainda que você, ao lado de muitos outros cidadãos, está ajudando a construir um outro país, mais justo, igualitário, onde todos tenham direito à vida digna e saudável” (Teixeira, 2003:53).

Um dos objetivos fundamentais do processo de reconstrução identitária promovido no texto dos livros-texto é o de recuperar a dimensão pública do trabalho na vigilância. Essa intenção é claramente percebida a partir dos movimentos de vinculação do Avisa às múltiplas atividades que concernem a proteção da vida da população de seu território de atuação:

“Como indicado anteriormente, o Avisa pode vir a se tornar um agente das práticas de promoção da saúde desenvolvidas no âmbito municipal e local (...) O Avisa pode envolver-se, juntamente com membros da equipe de saúde da família ou dos profissionais da rede básica de saúde nas ações educativas realizadas nos domicílios ou organizações comunitárias, bem como participar, com sua contribuição específica de atividades mais amplas de comunicação social” (Teixeira, Pinto, Vilasbôas, 2003:40).

O processo de descentralização das ações de vigilância ainda apresenta grandes obstáculos no que diz respeito à desejada transformação das práticas. Em muitos municípios, a fragmentação das ações impõe a marginalização de setores como o de controle de endemias, distanciados física e administrativamente do planejamento e das decisões mais amplas do campo da saúde. Visando uma aproximação com o cotidiano dos serviços, os autores colocam o trabalhador da vigilância em saúde em posição estratégica, valorizando sua atuação e interação com o conjunto dos trabalhadores das unidades de saúde:

“Sua participação e colaboração em treinamentos e no apoio à equipe em geral são fundamentais e contribuirão para consolidar sua

identidade como agente de vigilância em saúde no interior desse grupo, e, principalmente, na articulação e integração que fará entre a população e as unidades de saúde” (Machado, Gondim e Rojas, 2004:121).

A identidade com o SUS é buscada também através de uma ampliação identitária, buscando extrapolar as fronteiras do pertencimento corporativo às equipes de controle de determinada doença ou às instituições, expandindo a própria participação nas ações de vigilância em saúde aos demais profissionais do SUS, em especial os da atenção básica:

“O Avisa tem um papel relevante na descoberta ou na busca ativa de novos casos de um agravo ou doença em sua área de atuação, para que ele seja notificado corretamente junto aos serviços de saúde, inclusive junto ao Programa Saúde da Família, no qual outros agentes da vigilância em saúde, os Agentes Comunitários, desenvolvem também ações de promoção e prevenção” (Palmeira et al, 2004:92).

8.9. IDENTIDADE COM O TERRITÓRIO/POPULAÇÃO

A construção da identidade do Avisa se dá tendo por referência não apenas o sistema de saúde, o grupo profissional ou subárea onde desenvolve suas atividades, mas também o território onde atua cotidianamente:

“O primeiro passo para a execução do trabalho do Avisa é reconhecer os limites desse território, isto é, fazer uma lista de municípios, bairros ou localidades sob sua responsabilidade (...). O território onde o Avisa irá desenvolver o seu trabalho, do ponto de vista gerencial ou administrativo, é também a área onde se desenvolvem os processos que produzem os problemas e necessidades de saúde da população que nele habita” (Barcellos e Rojas, 2003:53).

“Em primeiro lugar, o programa deseja propiciar ao Avisa, durante sua aprendizagem, a oportunidade de investigar problemas, localizar áreas de risco e conhecer as condições de vida locais e, em segundo, resgatar sua cidadania como sujeito histórico e trabalhador de saúde, na articulação que estabelece entre a escola, os serviços e a

comunidade. Deseja-se que, no processo formativo, os Avisa compreendam a complexidade da realidade local a partir do território, identificando situações-problemas e potencialidades (...)” (Monken e Gondim, 2003:15).

A relação estabelecida com o território/população é de responsabilização, buscando o fortalecimento dos vínculos através da problematização do processo comunicativo e da superação dos preconceitos e das visões prescritivas e comportamentalistas, que culpabilizam os indivíduos por seu adoecimento:

“Para identificar a população a ser enfocada, o Avisa levará em consideração o território sob sua responsabilidade e a população dessa área de atuação. É dentro desse território que os indivíduos interagem e se organizam socialmente” (Santos, Barcellos e Soares, 2004:116).

“Calcule então como é complexa a relação de comunicação entre o profissional de saúde e a comunidade para a qual ele trabalha. Seu uniforme, sua abordagem, o veículo que o trouxe, seus contatos locais, o andamento de suas atividades anteriores na localidade trazem inúmeras outras informações que interferem no que ele intencionalmente pretende comunicar. Chamamos isso de contexto da comunicação (...)” (Rozemberg e Xavier, 2004:23).

“A população com a qual o agente local de vigilância em saúde interage tem suas próprias referências, não apenas em relação aos conhecimentos e às práticas propostos, mas também em relação à atuação dos profissionais de saúde, do Avisa e de outros atores sociais locais. O que se chama de referência é a base da produção de sentido” (Rozemberg e Xavier, 2004:25).

“Como vimos, não há um só saber nem uma só forma de conhecer. Se o trabalho do agente possui um conhecimento, a população que ele atende também tem os seus próprios saberes, os modos de encontrar soluções e capacidade de resolver problemas” (Rozemberg e Xavier, 2004:25).

Assim, os vínculos comunitários são incentivados visando a construção do pertencimento, processo este que favorece não só a compreensão sobre o processo saúde-doença no local, mas a escolha conjunta das estratégias mais apropriadas para o enfrentamento dos problemas identificados:

“No trabalho do Avisa, a comunicação é um processo de compartilhamento, de interação social, sendo portanto recomendável que, ao desenvolver processos intencionais de comunicação em saúde, você trabalhe em grupo, na comunidade, promovendo interações e gerando novos grupos por afinidades e por interesses comuns. Com isso, ficará mais viável conhecer e integrar os recursos criativos já presentes na própria comunidade. Para uma boa integração no estilo, na cultura, nas artes e nas práticas locais, o Avisa pode se aproximar de um grupo de teatro ali existente, de uma escola de samba, da rádio comunitária, de gráficas que imprimem literatura de cordel, de grupos de dança de rua etc. Esses recursos podem naturalmente tornar-se um ponto de contato entre o agente e a população. Mas lembre-se de que não se trata de ‘apropriar-se’ da cultura local para melhor passar a sua mensagem, e sim de juntos, Avisa e população, construir os conteúdos das mensagens, de modo integrado ao ‘habitat cultural’ dos grupos aos quais se dirige” (Rozemberg e Xavier, 2004:46).

8.10. IDENTIDADE COM A ÁREA DE VIGILÂNCIA

Outro componente fundamental na composição da identidade projetada pelos livros-texto diz respeito à sua representação como área de rearticulação de saberes e de práticas sanitárias. Esse movimento, no entanto, deve ser acompanhado de um esforço pela reconstrução das relações que se estabelecem no cotidiano dos serviços:

“O desenvolvimento das práticas de Vigilância em Saúde implica uma mudança na concepção, na ‘visão de mundo’ dos profissionais e trabalhadores de saúde, exigindo um esforço de redefinição do seu modo de pensar e de agir com relação à saúde e sua promoção e recuperação no plano individual e coletivo. O aprendizado dessa nova forma de pensar só pode ser desenvolvido a partir de uma análise crítica dos conhecimentos que cada profissional dispõe, bem

como de suas práticas cotidianas. Exige, portanto, um esforço de ‘auto-reflexão’, ao mesmo tempo que exige uma disponibilidade ao novo, uma ‘abertura’ às possibilidades que surgem para aqueles que pretendem fazer parte do processo de construção do futuro do sistema de saúde em nosso meio” (Teixeira, 2003:51).

A consciência de que este esforço é coletivo também é reforçada, devendo envolver o conjunto de profissionais de nível superior, médio e auxiliar. Na constituição dos vínculos identitários, a idéia de equipe de saúde integra o comprometimento de profissionais de todos os níveis com a saúde de um território:

“O agente local de vigilância em saúde, profissão cujas práticas e processos de trabalho se encontram em processo de revisão, tem uma longa história de inserção no campo da saúde, mas nem sempre diretamente nos serviços de saúde, Um dos desafios enfrentados pela vigilância em saúde hoje é a articulação entre as diversas profissões e saberes nesse campo, visando compor um trabalho integrado, um trabalho em equipe” (Machado, Gondim e Rojas, 2004:121).

“A equipe de saúde responsável pela Vigilância em Saúde inclui o conjunto constituído pelos profissionais de nível superior (médicos, enfermeiras, odontólogos, assistentes sociais e outros), pessoal do nível médio (inclusive o Avisa) e pessoal de nível auxiliar” (Teixeira, Pinto, Vilasbôas, 2003:30).

8.11. RECONHECIMENTO DA DIFERENÇA (OU DAS IDENTIDADES EXISTENTES)

Ao considerar o processo de constituição histórica da saúde pública brasileira como conteúdo fundamental para que os alunos/trabalhadores entendam seu papel no momento atual de consolidação do SUS, os autores consideram importante o reconhecimento das múltiplas identidades:

“Pensando exatamente em você e em todos nós, trabalhadores do SUS que fazemos parte de instituições com diferentes culturas organizacionais, é que elaboramos esse módulo cujo objetivo é sistematizar noções e informações acerca da Vigilância da Saúde e sua relação com o processo de construção do SUS. Essas culturas

organizacionais possuem práticas consolidadas para enfrentar problemas específicos, através de programas de controle de doenças” (Teixeira, 2003:15).

O reconhecimento das diversas culturas institucionais encarnadas nos programas (de controle da hipertensão, de combate à malária etc) é seguido de uma primeira tentativa de sinalizar a necessidade de superação das identidades “de programas” em favor das clássicas estruturas operacionais da vigilância (VE, VISA e VA):

“Estes programas foram herdados de períodos anteriores ao SUS e hoje se colocam na perspectiva de participar da ‘linha de frente’ ocupando-se das ações de vigilância ambiental, epidemiológica e sanitária no âmbito dos sistemas municipais de saúde” (Teixeira, 2003:15).

Nessa perspectiva, a complexidade que constitui a área serve de pano de fundo para pensar a constituição das identidades profissionais de modo mais aberto:

“A organização do processo de trabalho da Vigilância em Saúde, em um território concreto, contempla uma dimensão político-gerencial e uma dimensão técnico-sanitária. Isso acontece em decorrência das características de seus elementos constitutivos: 1) os muitos (múltiplos) objetos e sujeitos, 2) os diferentes (a heterogeneidade) saberes e tecnologias empregadas e 3) a rede (complexidade) de relações que se estabelecem entre estes elementos” (Teixeira, Pinto, Vilasbôas, 2003:33).

O livro do Módulo 3 aponta o território como um dos eixos estruturantes e integradores das práticas de vigilância. Procurando superar a compreensão usual do território no campo da saúde pública, que o entende como espaço onde ocorrem as doenças e agravos à saúde, o texto propõe uma ampliação conceitual que ajuda na percepção dos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença, bem como na visualização das formas de enfrentamento dos problemas encontrados. A abordagem crítica da realidade permite uma leitura das relações de poder que ali se dão, definindo fronteiras sociais, segregações espaciais, fluxos estratégicos etc. Assim, aponta para a projeção de uma identidade não apenas compreensiva, mas transformadora da sociedade:

“Em resumo, o território: 1) sempre tem limites que podem ser político-administrativos; 2) contém as relações entre seus habitantes; 3) é uma construção social em permanente mudança; 4) é relativamente homogêneo internamente, com uma identidade, que vai depender da história de sua construção; 5) e o mais importante: ele é portador de poder. Nele se constroem e exercitam os poderes de atuação tanto do governo como de seus habitantes” (Barcellos e Rojas, 2003:49).

Para que possam ser observadas as diferenças entre as práticas, as culturas organizacionais, os vínculos de pertencimento, as representações do trabalho e dos trabalhadores, é preciso saber como a área está organizada em cada município:

“Cada município apresenta uma forma de estruturar a vigilância em saúde; pode ser um departamento, uma coordenação, uma divisão, uma diretoria. A expressão ‘setor’ diz respeito a qualquer uma dessas formas” (Vilasbôas, 2004:36).

Uma das formas utilizadas pelos autores para favorecer a reconstrução identitária foi o reconhecimento das identidades existentes no contexto de produção curricular, trazendo-as ao campo discursivo:

“As pesquisas que realizamos nas últimas décadas demonstraram a forte influência do trabalho dos então chamados guardas sanitários na forma como as comunidades rurais entendiam as doenças. Demonstraram também que, apesar de terem de modo geral boas relações nas comunidades, os guardas sanitários dificilmente consideravam-se educadores ou percebiam com clareza os efeitos de sua ação comunicativa, o que era uma pena, pois perdiam excelentes oportunidades de consolidar intencionalmente os conhecimentos populares. As comunidades aprendiam e ‘confirmavam’ os conhecimentos ao observarem o trabalho dos guardas sanitários, o qual as influenciavam mais do que as palestras dadas intencionalmente pelas educadoras” (Rozemberg e Xavier, 2004:22).

“As ações de prevenção e de assistência carecem de articulação, pois vem sendo historicamente desenvolvidas por instituições diferentes,

com lógicas organizacionais distintas, como é o caso do antigo Inamps, das antigas SES, da Funasa etc, hoje integradas no MS, SES e SMS” (Teixeira, 2003:31).

“Os programas especiais têm sido elaborados pelo Ministério da Saúde, principalmente a partir de meados dos anos 70 e incluem tanto o controle de doenças específicas (tuberculose, hanseníase, esquistossomose, Aids, hipertensão e diabetes), quanto a atenção a grupos populacionais considerados prioritários (mulher, criança, adolescente, idoso). Também são os responsáveis por campanhas e programas caracterizados pela utilização de um tecnologia específica (Programa Ampliado de Imunização - PAI, por exemplo)” (Teixeira, 2003:36).

8.12. O PAPEL DO AGENTE LOCAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - AVISA

Boa parte das projeções identitárias presentes no discurso pedagógico são formuladas quando o papel do agente local de vigilância em saúde é posto em destaque. Assim, de mero executor de tarefas prescritas, o agente passa a ser concebido como referência para as equipes do PSF e como mobilizador junto à comunidade:

“Cabe ao Avisa participar do reconhecimento das situações de risco e sinalizar para as equipes de Saúde da Família (onde existir o PSF), ou para as unidades básicas de saúde – centros de saúde, reponsáveis pela notificação da ocorrência de doenças e agravos de notificação compulsória ou outros agravos de importância na comunidade. Também é possível o Avisa se envolver diretamente na mobilização da população, sensibilizando-a para a vacinação de rotina junto às equipes de saúde bem como apoiar ações de VE pertinentes nas respectivas áreas de risco (...)” (Teixeira, Pinto, Vilasbôas, 2003:49).

A produção de informações de qualidade, capazes de gerar uma ação eficaz, é outra característica destacada na atuação do Avisa:

“Você é um produtor importante de dados e informações e pode ser um elo fundamental entre os bancos de dados oficiais e aqueles que são coletados diariamente junto à população, ampliando com isso a capacidade de diagnóstico e avaliação do sistema local de saúde e as

possibilidades de intervenção sobre os problemas e as necessidades da população” (Palmeira et al, 2004:111).

“O Avisa é um trabalhador-chave da vigilância em saúde, por causa do contato sistemático que tem com seu território – sua área de atuação – e do diálogo constante que se estabelece com as pessoas no seu cotidiano de trabalho.” (Palmeira et al, 2004:111).

“A qualidade das informações geradas está diretamente ligada à forma com que os dados são coletados e registrados. Como geralmente os dados são captados no local onde ocorrem os eventos ou agravos, esta é uma etapa crucial para a produção de informações, na qual o papel do Avisa é fundamental. Muitas vezes o Avisa é o responsável pelo preenchimento da ficha de notificação de agravos ou pela aplicação de questionários específicos. Um registro de qualidade preciso é a garantia de que o dado poderá ser transformado em uma informação correta (...)” (Santos, Barcellos e Soares, 2004:125).

“Portanto, o agente local de vigilância em saúde – Avisa – é um ator social fundamental para o planejamento e a programação no nível local pois, através de suas atividades de campo, ele conhece de perto os problemas e as necessidades da comunidade, gera informações e observações importantes sobre o território e as condições de vida e de saúde da população. Essa articulação realizada pelo Avisa facilita o diálogo entre a equipe de saúde, a comunidade e os demais atores envolvidos que buscam resolver os problemas e as necessidades apontados” (Vilasbôas, 2004:63).

Na proposta da Vigilância em Saúde, as oficinas de planejamento são consideradas estratégicas, e os trabalhadores de nível elementar e médio, que geralmente são tolhidos em sua participação, passam a assumir um papel central:

“Nas oficinas de trabalho, o Avisa pode assumir diversos papéis, tais como: o de participante, o de facilitador ou até mesmo o de condutor dos encontros. Dependerá da inserção desse profissional na gestão

das ações de vigilância em saúde no município” (Vilasbôas, 2004:31).

Por fim, o papel educativo do Avisa não aparece vinculado ao tradicional “repasso” das informações consideradas importantes pelos técnicos – na forma de folhetos, palestras e recomendações - mas sobretudo, ao entendimento de que sua prática é, na verdade, inerentemente educativa:

“Começamos, portanto, afirmando que o trabalhador da saúde desempenha um papel educativo que pode estar presente nas diversas práticas que desenvolve, tornando-se mais visível nas atividades voltadas para prevenção e a promoção da saúde” (Fonseca, Pereira e Morosini, 2004:67).

Ainda assim, os autores destacam a especificidade das ações tidas como intencionalmente educativas, capazes de gerar a transformação nas formas de perceber e agir nas relações sociais. Nessa perspectiva, o papel do agente-educador é despido de uma aparente neutralidade, configurando-se como ação política:

“Quando afirmamos que uma parte do trabalho exercido pelo profissional de vigilância em saúde é educativo, estamos dizendo que ele traz uma intenção e deve, portanto, incluir reflexões sobre os objetivos a serem alcançados e as formas através das quais ‘caminhamos’ para deles nos aproximarmos.” (Fonseca, Pereira e Morosini, 2004:84).

“É igualmente importante que o agente encare o seu trabalho como ‘ação política’ na qual, dentre outros pontos, tenha que ressaltar a organização da comunidade como forma de atingir os objetivos do seu trabalho” (Fonseca, Pereira e Morosini, 2004:90).

“No caso do trabalho educativo em saúde feito pelo agente local de vigilância em saúde, isso quer dizer que a população deve ser esclarecida sobre as condições de vida que levam ao adoecimento e sobre o que compete ao indivíduo e à comunidade para serem aliados de um projeto de vida saudável. Isto também se refere a não instituir a culpabilização dos indivíduos em função dos problemas de saúde relacionados às condições de vida que são, em última instância,

determinados pelas condições sociais e econômicas em que vive a população. Tal movimento virá a ser feito pelo trabalhador da saúde que entende as suas ações como uma prática voltada para a transformação, sendo, portanto, uma postura de um trabalhador intelectual crítico – no caso, o agente local de vigilância em saúde – a qual refletirá uma visão crítica em educação em saúde”. (Fonseca, Pereira e Morosini, 2004:101-102).

8.13. O PROCESSO DE TRABALHO NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O processo de reconstrução identitária supõe o combate à uma identidade corporativa e institucional, vinculada aos programas específicos, e sua substituição por uma identificação mais geral ao Sistema Único de Saúde e aos trabalhadores da área de vigilância como um todo, e uma mais particular, vinculada às equipes de saúde que atuam no seu território de atuação:

“O processo de trabalho do Avisa faz parte de um trabalho coletivo, realizado pela equipe de saúde do nível local, tanto na dimensão político-gerencial quanto na dimensão técnico-sanitária. (...) cabe a esse agente participar, juntamente com outros profissionais da equipe de saúde local, do processo de identificação, descrição, análise e intervenção sobre os problemas, necessidades e condições de vida dos diversos grupos populacionais, o que significa ultrapassar os limites definidos pelos programas de controle de doenças” (Teixeira, Pinto, Vilasbôas, 2003:38).

O discurso que associa as diversas atividades da área a uma só categoria – a do “agente local de vigilância em saúde” - não apenas fortalece o reconhecimento dos alunos-trabalhadores em alguma delas (o que é diferente de negá-las, movimento que costuma impedir qualquer aproximação e mudança), como fornece os elementos simbólicos para a reconstrução de suas identidades em um novo pertencimento, cujo circuito de relações e referências não está restrito ao setor (endemias, visa), à categoria histórica (endemias) ou à profissão de referência (auxiliares e técnicos de enfermagem na vigilância epidemiológica).

A indicação de um amplo leque de atividades como concernentes ao trabalho do agente local de vigilância em saúde não significa a intensificação de seu trabalho, mas

uma compreensão de que todos os trabalhadores envolvidos nestas operações são trabalhadores de vigilância em saúde. Reconhecendo a diversidade de formas de organização dos serviços em todo país, de porte populacional dos municípios e das diferenças sócio-epidemiológicas, o texto apresenta as atividades não como uma prescrição, mas como possibilidades de ação. Por outras vezes, indica a necessidade de execução de determinadas ações básicas, remetendo esta responsabilidade aos “agentes da Vigilância”, no plural – o que indica uma obrigatoriedade, ainda que indefinida. As atividades hoje separadas por fronteiras muito nítidas – controle de endemias, zoonoses, fiscalização sanitária, vigilância epidemiológica, vigilância da qualidade da água, controle de resíduos etc, aparecem integradas, sem distinção ou menção a grupos específicos de trabalhadores ou a divisões administrativas:

“Cabe aos agentes da Vigilância em Saúde acompanhar o monitoramento da qualidade da água servida, com o objetivo de identificar eventuais situações de risco para a ocorrência de doenças de veiculação hídrica (...) Além disso, o Avisa pode desenvolver atividades junto à comunidade, orientando acerca dos riscos associados ao consumo de água não tratada ou contaminada (...)”(Teixeira, Pinto, Vilasbôas, 2003:43).

“O controle de resíduos, a coleta e a disposição de lixo, seja doméstico, seja industrial ou dos serviços de saúde, são atribuições das instituições encarregadas da limpeza pública, cabendo ao Avisa (...) envolver-se com atividades de orientação quanto ao acondicionamento e o destino final adequado do lixo e outros resíduos (...). Desse modo, o Avisa pode estimular a comunidade a incorporar novos comportamentos com relação aos resíduos produzidos, informando acerca dos riscos ambientais (contaminação dos mananciais) e das diversas alternativas de controle (reciclagem)” (Teixeira, Pinto, Vilasbôas, 2003:44).

“(...) no que diz respeito à vigilância ambiental para o controle de vetores de doenças (insetos e roedores), o Avisa tem um papel fundamental na identificação da presença de vetores de importância na transmissão de doenças na sua área de atuação. Considerando a situação epidemiológica local, cabe ao Avisa identificar se ‘sua’ área

é área de risco (atual ou potencial) (...). Em caso afirmativo o Avisa pode coletar o material necessário para as análises entomológicas (...) bem como participar das ações de controle e tratamento dos focos e das ações de vigilância (...) (Teixeira, Pinto, Vilasbôas, 2003:45).

“(...) é importante o Avisa participar, também, da Vigilância em Saúde das populações expostas aos riscos e danos causados pelo contato continuado com inseticidas ou agrotóxicos (...). Do mesmo modo, cabe ao Avisa reconhecer a existência de algum tipo de contaminação ambiental (...)” (Teixeira, Pinto, Vilasbôas, 2003:45).

“A participação do Avisa nas ações de Vigilância de alimentos pode, portanto, ocorrer ao nível local, com a fiscalização da qualidade dos produtos oferecidos em feiras livres, mercados, supermercados, restaurantes (...)” (Teixeira, Pinto, Vilasbôas, 2003:47).

“Com relação à vigilância de medicamentos e outros produtos de consumo humano que podem oferecer riscos à saúde como, por exemplo, produtos de limpeza e cosméticos em geral, a ação do Avisa novamente, tem um caráter basicamente informativo e educativo. O Avisa pode orientar e alertar a população sobre riscos, principalmente da automedicação (...) Além disso, pode também contribuir com as equipes de saúde da família, por exemplo, na detecção de situações que necessitem uma intervenção mais específica, como por exemplo, intoxicações medicamentosas, alergias, uso continuado de medicação controlada sem orientação médica etc” (Teixeira, Pinto, Vilasbôas, 2003:47).

“O agente local de vigilância em saúde, como membro da equipe de saúde, pode ajudar no processo de vigilância das situações de risco ambientais relacionados ao seu próprio trabalho e ao trabalho coletivo realizado no território de abrangência da unidade de saúde à qual pertence. Pode tornar visíveis os diferentes processos de trabalho aos usuários da unidade, interagindo nas consultas junto à equipe e aos grupos de pacientes – idosos, mulheres e adolescentes, entre outros, trazendo elementos ambientais e históricos para a discussão acerca dos condicionantes sanitários. Essa articulação do

Avisa favorece que grupos de trabalhadores se organizem, inclusive os trabalhadores de saúde, para discutirem seu trabalho e a repercussão dele em sua saúde, na saúde da população e no ambiente”. (Machado, Gondim e Rojas, 2004:105).

“O Avisa deve participar da vigilância do uso de agrotóxicos, observando a preparação, a aplicação e o descarte de materiais contaminados, em função do seu impacto na natureza, no trabalhador e mesmo nos alimentos, inclusive na forma de armazenamento, que pode potencializar a exposição doméstica ao trabalhador e a sua família” (Machado, Gondim e Rojas, 2004:117).

“O Avisa deve conhecer os diferentes processos de trabalho que se desenvolvem na sua área de atuação, identificar a vigiar situações de risco à saúde dos trabalhadores e ao ambiente e, em especial, contribuir de forma participante para a resolução dos problemas” (Machado, Gondim e Rojas, 2004:129).

“(...) conhecer em sua área de atuação as condições de saneamento e de moradia dos diferentes bairros e comunidades; as doenças e as causas de morte mais freqüentes em determinados grupos populacionais e até os períodos de tempo em que certos problemas de saúde são mais freqüentes faz com que o Avisa fique atento, vigie e se antecipe à produção ampliada dos problemas, tomando medidas que reduzam a incidência ou a letalidade, ou diminuam a prevalência” (Palmeira et al, 2004:49).

“O Avisa, junto com a equipe de saúde, pode reduzir aqueles fatores que incrementam a vulnerabilidade às crises de hipertensão (pressão alta), de asma, de desequilíbrio dos diabetes, inclusive diminuindo o aumento de novos casos mediante trabalho sistemático de orientação sobre condutas e comportamentos saudáveis” (Palmeira et al, 2004:49).

“O Avisa tem de conhecer o território onde atua e a distribuição dos problemas de saúde segundo sexo, idade e ocupação. Algumas destas informações estão disponíveis nos sistemas de informação de centros

de saúde ou nos consultórios ou locais de saúde da família. Outras características, como procedência anterior –lugar onde viveu quando criança, religião e hábitos alimentares, importantes na compreensão do processo de adoecimento – têm de ser levantadas durante o trabalho de campo. Essas informações não são estáticas e podem mudar em determinados períodos (...). O tempo é outro componente essencial para observação do processo saúde-doença e, em geral, da ocorrência de problemas de saúde” (Palmeira et al, 2004:65).

“O principal objetivo do Avisa, ao realizar o diagnóstico da situação de saúde e condições de vida, é saber como vive, adoece e morre a população em determinados lugares e situações. O diagnóstico facilita a identificação de problemas e necessidades a serem enfrentadas e revela potencialidades locais através da análise do que determina e condiciona cada situação. Todas as informações vão auxiliar a equipe de saúde, os gestores e a população a encontrarem, juntos, soluções adequadas que possam melhorar as condições de vida e saúde locais. As informações dão suporte ao Planejamento Participativo Estratégico-situacional, através da formulação de um plano de ação em vigilância em saúde” (Santos, Barcellos e Soares, 2004:118).

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atualidade e importância da temática da identidade profissional na educação de trabalhadores de nível elementar e médio da vigilância em saúde decorrem tanto da multiplicidade de referências que caracteriza esta área, quanto da necessidade de se pensar que identidades os currículos estão ajudando a produzir no momento em que se coloca a perspectiva de indução dessa formação através do Profaps.

Considerando o Proformar como uma política curricular de grande expressão na primeira metade da década de 2000, foram analisados os contextos de influência e de produção desta proposta, tomando o material didático como um componente ativo de sua construção. O exame das disputas e tensões presentes nos campos de recontextualização oficial e pedagógico que deram origem ao curso de desenvolvimento profissional de agentes locais de vigilância em saúde, retira o currículo do lugar meramente organizacional e de busca de eficiência que as abordagens tecnicistas insistem em lhe atribuir, conferindo-lhe o estatuto de território contestado, implicado em relações de poder (Silva, 1999).

Assim, este estudo procurou relacionar os contextos de influência e de produção do currículo do Curso de Desenvolvimento Profissional de Agentes Locais de Vigilância em Saúde – Proformar, entendendo-o como uma política curricular que recontextualiza um conjunto de discursos presentes nos campos do trabalho, da educação e da saúde na primeira metade da década de 2000.

Dentre as diferentes possibilidades de pesquisa sobre o currículo, este estudo privilegiou a análise dos materiais didáticos, vistos aqui não apenas como expressão de uma política curricular, mas como componente ativo de sua produção.

No Contexto de Influência foram destacadas as transformações nas relações de trabalho no capitalismo tardio e seu impacto nas formas de contratação dos trabalhadores da área de vigilância em saúde; o papel dos organismos internacionais nas reformas educacionais mais amplas e sua expressão nas políticas de educação profissional; e no campo da saúde, a luta contra-hegemônica para a construção de um novo modelo de atenção, estruturado para o atendimento aos problemas e necessidades sociais de saúde da população.

No Contexto de Produção foram descritos os processos de construção do texto curricular, seja nos documentos oficiais que vão consolidando a proposta, seja na elaboração dos livros-texto que compõem o currículo em questão. Colocando em destaque os tensionamentos e as intencionalidades que circunscreveram esta construção, são apresentados os princípios e os referenciais que embasaram a definição do perfil de competências, a seleção dos conteúdos, a organização dos tempos e dos movimentos do currículo, bem como, de sua proposta metodológica.

Na análise dos materiais didáticos impressos, buscou-se uma aproximação aos discursos de construção identitária e aos movimentos de abertura às diferenças presentes. Foram destacados os três eixos em torno dos quais o currículo do Proformar projetou a identidade do agente local de vigilância em saúde: a identidade com o SUS, a identidade com a comunidade e a identidade de área. Como elementos discursivos fundamentais para esta projeção, o texto curricular utilizou-se do recurso à recuperação histórica de constituição do SUS e do processo de reorganização institucional decorrente da descentralização das ações; da argumentação afirmativa em relação à articulação das ações de vigilância; da construção do conceito ampliado de vigilância em saúde; da caracterização das novas práticas no SUS; da descrição do (novo) papel do Agente Local de Vigilância em Saúde; da descrição do processo de trabalho do Avisa em suas múltiplas possibilidades de atuação e do reconhecimento da existência de diferentes identidades na área. O desenho metodológico, por sua vez, apresentou-se como espaço/tempo de manifestação e de encontro das diferenças, favorecendo o desenvolvimento de processos autônomos de reconstrução identitária.

O pertencimento ao SUS e à área de vigilância em saúde envolve a dissolução de identidades corporativas, sejam elas profissionais, institucionais, de estruturas operacionais (VISA, VE, VSA etc) ou mesmo de equipes, e o desenvolvimento de uma identidade mais ampla, a de trabalhadores da saúde, diretamente associada à luta pela construção de um sistema de saúde universal, público e integral, fundamentada na concepção ampliada de saúde. A identificação com a área tem relação direta com o currículo: permite que sejam elaborados conteúdos básicos (tradicionalmente indicados como pertencentes à formação geral) para a compreensão das técnicas, na perspectiva de um currículo integrado; permite a elaboração de itinerários formativos compreendendo a formação técnica na área e especializações nas diferentes práticas (medicamentos, imunização, saneamento ambiental, produtos, epidemiologia, saúde do trabalhador etc); favorece a construção de novas práticas, organizadas não apenas para o

monitoramento e controle específico de doenças ou pelas prescrições normativas de um planejamento centralizado, mas para resolução dos problemas e necessidades de saúde identificados com a população;

O pertencimento à comunidade se refere à capacidade de compreender a complexidade da produção social da saúde-doença-cuidado no território/população. O conhecimento válido para a vigilância em saúde não se resume aos saberes científicos, mas, sobretudo, ao relacionamento das inúmeras fontes de informação produzidas no cotidiano e nos contextos sócio-históricos. Assim, entender os fluxos espaciais e temporais do território, seus aspectos sócio-econômicos e culturais, suas tradições, problemas, o grau e a diversidade da organização social, os aspectos ambientais e produtivos, entre outros, torna-se fundamental para a definição e desenvolvimento das práticas de saúde, em especial àquelas relativas à promoção e proteção da saúde. No currículo analisado, o Trabalho de Campo é a principal tecnologia utilizada para este fim.

A análise dos livros-textos do Proformar permite identificar um discurso que recontextualiza textos de diferentes orientações, associando elementos da reforma da educação profissional (currículo por competências e itinerários formativos), da concepção politécnica de educação (trabalho como princípio pedagógico, currículo integrado), da organização curricular por projetos de trabalho (trabalho de campo) e da reforma sanitária brasileira (reorganização do modelo de atenção à saúde, vigilância em saúde).

O currículo do Proformar surge então como um híbrido de perspectivas teóricas distintas, onde são combinadas as perspectivas críticas de currículo, as perspectivas do ensino para a compreensão, as abordagens construtivistas e os elementos estruturais do currículo por competências. Confronta-se com as políticas neoliberais no campo da educação profissional, que projetam identidades individualistas e competitivas, centradas no desempenho e na performance, e no campo da saúde, que demandam profissionais formados no paradigma flexneriano do modelo biomédico, voltado para as exigências de especialização do mercado privado da saúde.

A defesa de uma formação comum – introdutória - aos trabalhadores de nível elementar e médio das diversas funções exercidas na área da vigilância em saúde reforça a constituição de uma identidade profissional que possibilite maior capacidade

de luta pela qualificação do trabalho, envolvendo formação, relações de trabalho e mudança nas práticas e na organização tecnológica do trabalho em saúde.

No que diz respeito à difícil tarefa da reconstrução identitária, a ausência de um “grupo de referência” (ver capítulo identidade profissional) pode resultar em maior dificuldade de estabelecer – fixar – uma nova identidade. No entanto, essa pode ser uma abertura de possibilidades bastante favoráveis no contexto de mudança do modelo de atenção. A construção do novo referente pode se dar – finalmente – dissociada de um grupo corporativo e se aproximar do campo discursivo da saúde coletiva e do conceito ampliado de saúde, para onde parecem se mover algumas iniciativas curriculares mais recentes, voltadas à formação de técnicos em agentes comunitários de saúde e à própria renovação do campo da saúde coletiva, com a riqueza dos aportes da geografia crítica, da sociologia da educação, da antropologia, da psicanálise, da economia política, do planejamento estratégico e situacional, entre outros.

De fato, o discurso presente no material didático indica um diálogo - interdiscurso – com outras compreensões conceituais, organizacionais e de práticas de vigilância. Examinando os currículos que estes modelos informam sob a perspectiva de Bernstein, percebe-se que nessa disputa intervêm forças econômicas, políticas e simbólicas que consolidam complexas redes de poder e de difusão de valores acerca das práticas de saúde e das propostas de formação para a área.

No modelo biomédico hegemônico, os currículos são fortemente classificados – com fronteiras cada vez mais nítidas entre as disciplinas e as especialidades - e possuem alto grau de enquadramento, com seleção, organização e ritmo de ensino-aprendizagem centrados no professor-especialista.

No modelo sanitarista, onde se organizam as vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental, há um predomínio da epidemiologia, considerada como eixo disciplinar da saúde pública, em torno do qual são construídos os pressupostos de validade dos conhecimentos que estruturam as ações. Ainda que em sua gênese tenha sido composta por três outras disciplinas, oriundas de campos distintos – das ciências exatas, a estatística, das ciências biológicas, a clínica (anatomia e fisio-patologia), e das ciências sociais e humanas, a medicina social – após a era bacteriológica o predomínio dos dois primeiros campos no seu desenvolvimento é indiscutível. O enfoque de risco, ao mesmo tempo em que possibilita o conhecimento cada vez maior da participação de determinados fatores no desenvolvimento das doenças, pouco faz para relacioná-los aos

aspectos mais gerais envolvidos na constituição dos diferenciais societários. Mesmo considerando a interdisciplinaridade presente neste enfoque, a construção curricular permanece vinculada às matrizes disciplinares e aos desempenhos baseados nas práticas consolidadas por região (Bernstein, 2003), como na vigilância sanitária.

Já no modelo da vigilância em saúde há uma tendência de “borrar” as fronteiras entre os conhecimentos disciplinares e as práticas singularizadas, buscando a construção de uma abordagem transdisciplinar e de práticas intersetoriais, originadas do diagnóstico de condições de vida e da situação de saúde de um determinado território-população. Assim, dada a menor classificação e enquadramentos, há uma possibilidade maior de “comparecimento” ou de construção de identidades, uma vez que na proposta curricular analisada os alunos também participam do processo de seleção dos conteúdos e da construção do conhecimento considerado relevante para a organização das práticas voltadas às necessidades sociais de saúde da população.

Ter elementos identitários em comum é de fato importante para estes trabalhadores e para o SUS?

Se sim, considerar que: já existem identidades profissionais pelas quais diferentes trabalhadores desta área se reconhecem e são reconhecidos; que diferentes formas identitárias se apresentam em função de trajetórias biográficas distintas; que no plano mais geral o processo de globalização afeta a todas as dinâmicas identitárias – seja pelas profundas transformações na sociabilidade, seja pela tendência homogeneizadora das políticas nacionais alinhadas ao mercado; e que mesmo as identidades profissionais mais consolidadas encontram-se em processo de construção-desconstrução-reconstrução permanente. Do mesmo modo, é imperioso não dissociar o movimento de qualificação dos trabalhadores do processo de desprecarização do trabalho e de reconhecimento profissional na forma de um plano de cargos e carreiras do SUS. Considerar também, que este movimento precisa ampliar-se, e que sua ampliação depende de fortalecimentos de diversas ordens – das instituições formadoras, das representações dos trabalhadores, do aprofundamento da Política de Promoção da Saúde etc;

Ainda que estas preocupações sejam válidas, do ponto de vista curricular, convém sempre alertar para o prescritivismo e comportamentalismo que costumam acompanhar os processos de definição de perfis e identidades.

Por fim, os limites do trabalho apontam para a necessidade de estabelecimento de novas frentes de estudo no campo do currículo de formação dos trabalhadores de vigilância em saúde.

Para pensar a construção de identidades, é preciso antes estar atento às diferenças. A constatação da complexidade da área implica a necessidade de se investigar as diferentes trajetórias e formas de inserção profissional destes trabalhadores. Conjugando histórias distintas, vários grupos – categorias? – de trabalhadores herdam e constroem novas relações identitárias com as equipes, instituições, com o trabalho e a população, à medida que desenvolvem suas práticas cotidianas. A multiculturalidade, ao lado de diferentes aspectos³⁰ que singularizam a área da vigilância em saúde, tornam complexa e problemática a idéia de uma identidade mestra agregando os diferentes grupos profissionais que a compõem. O cruzamento de identificações de categoria e de prática profissional, bem como àquelas que compõem a trajetória sócio-ocupacional de cada agente, tensiona e particulariza esses movimentos.

Outro aspecto que merece a atenção dos pesquisadores, gerando novas investigações neste campo, diz respeito à organização sindical e associativa dos trabalhadores da área de vigilância em saúde. Quando comparadas a outras categorias que vem crescendo na luta pelo reconhecimento profissional e qualificação - como a dos agentes comunitários de saúde, dos técnicos em saúde bucal e dos técnicos em enfermagem – as iniciativas podem ser consideradas incipientes, concentradas exclusivamente nos agentes de combate às endemias, em função da definição das atribuições para o exercício de suas atividades e das formas de sua contratação a partir da Lei 11.350. Para explicar este fato, algumas hipóteses já discutidas neste trabalho podem ser lançadas: 1) os grupos profissionais citados têm origem em uma determinada carreira profissional à qual estão referidos (odontologia, enfermagem), à exceção dos ACS; 2) o processo de profissionalização dos ACS, apesar das disputas relacionadas às formas de vínculo e qualificação técnica, encontra-se assentado em uma forte base de apoio social e política. Tendo atravessado diferentes gestões de governo nas três esferas, a Estratégia de Saúde da Família é o núcleo central da Política Nacional de Atenção Básica e o principal dispositivo para a mudança do modelo de atenção à saúde no SUS; 3) a área da vigilância, como já exposto neste trabalho, por sua história de fragmentação

³⁰ Escolaridade, vínculo, forma de contratação, salário, formação profissional, tempo de serviço, função executada, institucionalização e poder político do órgão direto em que atua etc

institucional e de práticas, bem como pela sua multireferencialidade profissional³¹ e disciplinar, não chegou a constituir (senão em experiências isoladas ou em municípios pequenos) uma identidade “de área”: o reconhecimento (identidade para o outro) e o pertencimento (identidade para si) parecem manter-se vinculados às equipes e às atividades desenvolvidas nas estruturas operacionais isoladas: *fiscal sanitário, guarda de endemias, agente de zoonoses etc.*

³¹ Conforme aponta recente estudo realizado pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2008), à ampla variedade de atribuições dos trabalhadores da área da vigilância corresponde a diversidade de perfis de formação que nela atuam: entre os profissionais de nível superior encontram-se farmacêuticos, enfermeiras, dentistas, veterinários, médicos, engenheiros, advogados, biólogos, pedagogos etc. Dentre os trabalhadores de nível médio figuram auxiliares e técnicos de enfermagem, de meio ambiente, de vigilância sanitária, de saneamento, limpeza pública, defesa civil, administrativos e um contingente considerável de trabalhadores sem qualquer formação na área além de pequenas capacitações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Afonso AJ. Reforma do Estado e políticas educacionais: entre a crise do estado-nação e a emergência da regulação supra-nacional. *Educação e Sociedade*. Campinas, v.22, n.75, p.15-32, agosto de 2001.

Alves N, Oliveira IB de. Uma história da contribuição dos estudos do cotidiano escolar ao campo de currículo. *In: Lopes AC, Macedo E (orgs.). Currículo: debates contemporâneos*. São Paulo: Cortez, 2002.

Antunes R. Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. 6^a ed. São Paulo: Boitempo, 2002.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Contribuições da Anvisa para as discussões da 3^a Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde. Brasília: mimeo, 2006.

Augusto LG da S, Freitas CM de. O Princípio da Precaução no uso de indicadores de riscos químicos ambientais em saúde do trabalhador. *Ciência em Saúde Coletiva*, v.3 n.2 Rio de Janeiro, 1998.

Bachilli RG, Scavassa AJ, Spiri WC. A identidade do agente comunitário de saúde: uma abordagem fenomenológica. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2008; 13(1): 51-60.

Ball SJ. Cidadania global, consumo e política educacional. *In: Silva LH da. A escola cidadã no contexto da globalização*. Petrópolis: Vozes, 2000.

Ball S. Diretrizes Políticas Globais e Relações Políticas Locais em Educação. *Currículo Sem Fronteiras*, v.1, n.2, pp.99-116, jul/dez 2001. (disponível em www.curriculosemfronteiras.org).

Barcellos C, Rojas LI. Território e a Vigilância em Saúde. *In: EPSJV (org.). O Território e a Vigilância em Saúde*. (série didática do Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde – módulo III). Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2003.

Barcellos C. O mapa como ferramenta do AVISA. *In: EPSJV (org.). O Território e a Vigilância em Saúde*. (série didática do Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde – módulo III). Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2003.

Batistella CEC, Gondim GM de M, Monken M. Guia do Tutor. (série didática do Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde – Guia do Tutor). Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2003.

Bauman Z. Modernidade Líquida. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2001.

Bauman Z. Identidade: entrevista a Benedetto Vecchi. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2005.

Bauman Z. Tempos Líquidos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2007.

Bernstein B. A pedagogização do conhecimento: estudos sobre recontextualização. Cadernos de Pesquisa, n.120, p.75-110, novembro/2003.

Berticelli IA. Currículo: tendências e filosofia. In: Costa MV (org.). O currículo nos limiares do contemporâneo. 4ª ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2005.

Birman J. A *Physis* da Saúde Coletiva. PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 15 (suplemento):11-16, 2005.

Bourdieu P. A Gênese dos conceitos de habitus e de campo. In: Bourdieu P. O Poder Simbólico. Trad. Fernando Tomaz. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1989.

Bourdieu P. Razões Práticas: sobre a teoria da ação. Trad. Mariza Corrêa. Campinas: Papyrus, 1996.

Bourdieu P. Escritos de Educação. Nogueira MA, Catani A (orgs.) Petrópolis: Vozes, 1998.

Bourdieu P. Os Usos Sociais da Ciência: por uma sociologia clínica do campo científico. Trad. Denice Barbara Catani. São Paulo: Editora UNESP, 2004.

BRASIL. Lei Federal N° 8080, de 19 de setembro de 1990.

BRASIL. Ministério da Educação. Lei 9394/96 - Lei de Diretrizes Nacionais e Bases da Educação. Brasília: MEC, 1996.

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução CNE/CEB 04/99. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico. Brasília: MEC, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 1399, de 15 de dezembro de 1999. Brasília: Ministério da Saúde, 1999.

BRASIL. Ministério da Educação. Educação Profissional. Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico. Área Profissional: Saúde. Brasília: MEC, 2000.

BRASIL. Ministério da Educação. Educação Profissional. Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico. Introdução. Brasília: MEC, 2000a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 01/2003 SGTES/SVS. Institui a Comissão de Coordenação Geral do Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 198/2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Presidência da República. Lei n. 11.350, de 05 de outubro de 2006. Regulamenta as atividades e formas de contratação dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 06 de outubro de 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Perfil de competências profissionais do técnico em higiene dental e do auxiliar de consultório dentário. Brasília: MS, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Curso Básico de Vigilância Epidemiológica. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n.º 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília, 2007.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Vigilância em Saúde (Coleção Progestores – Para entender a gestão do SUS, 6, I). Brasília: CONASS, 2007b.

BRASIL. Ministério da Saúde. A Educação e o Trabalho na Saúde: a política e suas ações (folder institucional). Brasília: SGTES/MS, 2008.

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução CNE/CEB 03/2008. Catálogo Nacional de Cursos Técnicos de Nível Médio. Brasília: MEC, 2008a.

BRASIL. Ministério da Educação. Catálogo Nacional de Cursos Técnicos de Nível Médio. Brasília: MEC, 2008b.

Cambi F. História da Pedagogia. São Paulo: Editora UNESP, 1999.

Campos GW de S. Efeito Paidéia e o campo da saúde. reflexões sobre a relação entre sujeito e o mundo da vida. *In: Trabalho, Educação e Saúde*, v. 4. N. 1, Escola Politécnica de saúde Joaquim Venâncio, Rio de Janeiro, RJ, 2006. P. 19-31.

Candau VM. Multiculturalismo e educação: desafios para a prática pedagógica. *In: Moreira AF, Candau VM. (orgs.). Multiculturalismo: diferenças culturais e práticas pedagógicas. Petrópolis: Vozes, 2008.*

Canen A. Sentidos e dilemas do multiculturalismo: desafios curriculares para o novo milênio. *In: Lopes AC, Macedo E (orgs.). Currículo: debates contemporâneos. São Paulo: Cortez, 2002.*

Carvalho SR. Saúde Coletiva e Promoção da Saúde: sujeito e mudança. São Paulo: Hucitec, 2005.

Castel R. Da indigência à exclusão, a desfiliação: precariedade do trabalho e vulnerabilidade relacional. *In: Lancetti A (org.). SaúdeLoucura, n.4. São Paulo: Hucitec, 1994, pp. 21-48.*

Castro JL de, Santana JP de, Nogueira RP. Isabel dos Santos: a arte e a paixão de aprender fazendo. Natal: Editora Observatório RH NESC/UFRN, 2002.

Castro NA. Qualificação, qualidades e classificações. *Educação e Sociedade. Campinas: Papirus, n.45, agosto, 1993, pp. 211-224.*

Conferência Nacional de Vigilância Sanitária. Relatório Final. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2001.

Corbo AD, Morosini MVGC, Pontes AL de M. Saúde da Família: construção de uma estratégia de atenção à saúde. *In: Morosini MVGC, Corbo AD (orgs.). Modelos de Atenção e a saúde da família.* Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007.

Costa EA. O trabalhador de vigilância sanitária e a construção de uma nova vigilância: fiscal ou profissional de saúde. *In: Costa EA (org.). Vigilância Sanitária: desvendando o enigma.* Salvador: EDUFBA, 2008.

Costa EA. O trabalhador de vigilância sanitária e a construção de uma nova vigilância: fiscal ou profissional de saúde? *In: Costa EA (org.). Vigilância Sanitária: desvendando o enigma.* Salvador: EDUFBA, 2008a.

Costa EA, Fernandes TM, Pimenta TS. A vigilância sanitária nas políticas de saúde no Brasil e a construção da identidade de seus trabalhadores (1976-1999). *Ciência e Saúde Coletiva*, 2008; 13(3): 995-1004.

Dias RE, Lopes AC. Competências na formação de professores no Brasil: o que (não) há de novo. *Educação e Sociedade*. Campinas, vol. 24, n. 85, p.1155-1177, dezembro de 2003.

Dubar C. *A Socialização: construção das identidades sociais e profissionais.* São Paulo: Martins Fontes, 2005.

EPSJV. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde – Proformar (Proposta do Programa). Rio de Janeiro: mimeo, 2001.

EPSJV. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde – Proformar (Termo de Referência dos Seminários Estaduais). Rio de Janeiro: mimeo, 2001b.

EPSJV. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde – Proformar [homepage na internet]. Rio de Janeiro: EPSJV; 2001c [atualizada em 2004 Abr 04, acesso em 2009 Mai 05]. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/proformar>.

EPSJV. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde – Proformar (Termo de Referência dos Conteúdos Temáticos). Rio de Janeiro: mimeo, 2002.

EPSJV. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Catálogo Nacional de Cursos Técnicos unifica nome das carreiras. (Por Juliana Chagas). Revista Poli: Saúde, Educação e Trabalho. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, ano I – nº 2 – nov/dez 2008.

EPSJV. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Banco de Dados da Educação Profissional Técnica em Saúde – BEP Saúde: Técnicos (acesso online no endereço www.observatorio.epsjv.fiocruz.br). Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2009.

Faria L. Educadoras Sanitárias e Enfermeiras de Saúde Pública: identidades profissionais em construção. Cadernos Pagu, jul-dez 2006; (27): 173-212.

Fleury RM. Intercultura e educação. Revista Brasileira de Educação, n.23, p.16-35, mai/jun/jul/ago, 2003.

Fonseca AF, Pereira IB, Morosini MVGC. Educação e Saúde: compromisso e prática do agente local de vigilância em saúde. *In*: EPSJV (org.). (série didática do Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde – módulo VII). Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2004.

Foucault M. A Microfísica do Poder. 3ª ed. Rio de Janeiro: Graal, 1982.

Foucault M. O nascimento da medicina social. *In*: Foucault M. Microfísica do Poder. Rio de Janeiro: Graal. 3ª edição, 1982.

Franzoi NL. Profissão (verbete). *In*: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (org.). Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2006.

Franzoi NL. Entre a formação e o trabalho: trajetórias e identidades profissionais. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2006b.

Frigotto G. Trabalho (verbete). *In*: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio / Fiocruz (org.). Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Rio de Janeiro: EPSJV, 2006. pp. 258-262.

Garcia RL, Moreira AFB. Começando uma conversa sobre currículo. *In:* Garcia RL, Moreira AFB (orgs.). Currículo na contemporaneidade: incertezas e desafios. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 2006.

Giddens A. As conseqüências da modernidade. São Paulo: UNESP, 1991.

Gómez AIP. Os processos de ensino-aprendizagem: análise didática das principais teorias da aprendizagem. *In:* Sacristán JG, Gómez AIP. Compreender e Transformar o Ensino. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed, 1998.

Gonçalves RBM. Tecnologia e organização social das práticas de saúde: características tecnológicas de processo de trabalho na rede estadual de centros de saúde de São Paulo. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco, 1994.

Gondim GM de M. Guia do Aluno. (série didática do Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde – Guia do Aluno). Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2003.

Gondim GM de M, Rojas LI. Trabalho e Ambiente: condições de vida e saúde. *In:* EPSJV (org.). Trabalho e Ambientes Saudáveis. (série didática do Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde – módulo IV). Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2004.

Gondim GM de M, Monken M. Territorialização em Saúde (verbete). *In:* Pereira IB, Lima JCF (orgs.). Dicionário da Educação Profissional em Saúde. 2ª ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009.

Hall S. A centralidade da cultura: notas sobre as revoluções culturais do nosso tempo. Educação e Realidade, v.2, n.22, p. 15-46, jul-dez 1997.

Hall S. A Identidade Cultural na Pós-Modernidade. 11ª ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.

Hernández F. Os projetos de trabalho e a necessidade de mudança na educação e na função da escola. *In:* Hernández F. Transgressão e mudança na educação: os projetos de trabalho. Porto Alegre: Artmed, 1998, p.61-91.

Kuenzer AZ. Sob a reestruturação produtiva, enfermeiros, professores e montadores de automóveis se encontram no sofrimento do trabalho. *Trabalho, Educação e Saúde*, 2(1): 107-119, 2004.

Lingard B. É ou não é: globalização vernacular, política e reestruturação educacional. *In: Burbules NC, Torres CA. Globalização e educação. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004. p.59-76.*

Lopes AC. Proposta Pedagógica: o Plano de Ação. 66p.:il. – (Formação pedagógica em educação profissional na área de saúde: enfermagem; módulo 7). Brasília: Ministério da Saúde; Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, 2000.

Lopes AC. Competências na organização da reforma do ensino médio. *Boletim Técnico do Senac. Rio de Janeiro: Senac. v.27, n.3, p.1-20, 2001.*

Lopes AC, Macedo E. O pensamento curricular no Brasil. *In: Lopes AC, Macedo E (orgs.). Currículo: debates contemporâneos. São Paulo: Cortez, 2002.*

Lopes AC. Identidades pedagógicas projetadas pela reforma do ensino médio no Brasil. *In: Moreira AFB, Macedo E (orgs.). Currículo, práticas pedagógicas e identidades. Porto: Porto Editora, 2002b.*

Lopes AC. Políticas de currículo: mediação por grupos disciplinares de ensino de ciências e matemática. *In: Lopes AC, Macedo EF de (orgs.). Currículo de ciências em debate. Campinas: Papirus, 2004, p.45-75.*

Lopes AC. Política de Currículo: Recontextualização e Hibridismo. *Currículo sem fronteiras, v.5, n.2, pp.50-64, jul/dez 2005.*

Lopes AC. O livro didático nas políticas de currículo. *In: Lopes AC. Currículo e Epistemologia. Ijuí: Ed. Unijuí, 2007.*

Loyola MA. Bourdieu e a Sociologia. *In: Loyola MA (org.). Pierre Bourdieu entrevistado por Maria Andréa Loyola. Rio de Janeiro: Ed. UERJ, 2002:63-86.*

Lüdke M, André MEDA. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.

Macedo EF de. Currículo e Competência. *In:* Lopes AC e Macedo EF de (orgs.) Disciplinas e integração curricular: história e políticas. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.

Macedo EF de. Currículo como espaço-tempo de fronteira cultural. *Revista Brasileira de Educação*. Vol.11, n.32, p. 285-296, agosto 2006.

Machado JMH, Gondim GM de M, Rojas LI. Ambiente e Saúde do Trabalhador. *In:* EPSJV (org.). Trabalho e Ambientes Saudáveis. (série didática do Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde – módulo IV). Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2004.

Machado LRS. Qualificação do trabalho e relações sociais. *In:* Fidalgo, FS (org.). Gestão do trabalho e formação do trabalhador. Belo Horizonte: Movimento de Cultura Marxista, 1996. p.13-40.

Mainardes J. Abordagem do ciclo de políticas: uma contribuição para a análise de políticas educacionais. *Educação e Sociedade*. V.27, n.94, pp.47-69, jan/abr 2006.

Martines WRV, Chaves EC. Vulnerabilidade e sofrimento no trabalho do Agente Comunitário de Saúde no Programa de Saúde da Família. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 2007; 41(3): 426-433.

Marx K. O Capital: crítica da economia política. Livro 1, V.1. 20ª edição. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002.

Mendes EV. (org.) - Distrito Sanitário: o processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde. São Paulo – Rio de Janeiro: HUCITEC - ABRASCO, 1993.

Merhy E, Franco, TB. Por uma composição técnica do trabalho em saúde centrada no campo relacional e nas tecnologias leves. Apontando mudanças para os modelos tecno-assistenciais. *Saúde em Debate*, set/dez 2003. v.27, n.65, p.316-323.

Minayo MC de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

Monken M. Desenvolvimento de tecnologia educacional a partir de uma abordagem geográfica para a aprendizagem da territorialização em vigilância em saúde. Tese de Doutorado. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP/Fiocruz, 2003.

Monken M, Gondim GM de M. Caderno de Atividades do Trabalho de Campo. (série didática do Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde – Caderno de Atividades do Trabalho de Campo). Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2003.

Monken M, Barcellos C. Vigilância em Saúde e território utilizado: perspectivas teóricas. Cadernos de Saúde Pública, v.21, n.3. Rio de Janeiro: mai/jun, 2005. p.898-906.

Moreira AFB, Macedo EF de (orgs.). Currículo, Práticas Pedagógicas e Identidades. Porto: Porto Editora, 2002.

Moreira AFB, Macedo EF de. Currículo, identidade e diferença. In: Moreira AFB, Macedo EF de (orgs.). Currículo, Práticas Pedagógicas e Identidades. Porto, Portugal: Porto Editora, 2002a.

Moreira AFB, Silva TT da. Sociologia e teoria crítica do currículo: uma introdução. In: Moreira AFB, Silva TT da. (orgs.). Currículo, Cultura e Sociedade. 8ª ed. São Paulo: Cortez, 2005.

Moreira AFB. Desafios contemporâneos no campo da educação: a questão das identidades. In: Moreira AFB, Pacheco JA. Globalização e Educação: desafios para políticas e práticas. Porto: Porto Editora, 2006.

Neves LMW (org.). A nova pedagogia da hegemonia: estratégias do capital para educar o consenso. São Paulo: Xamã, 2005.

Nogueira MA, Nogueira CMM. Bourdieu e a Educação. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

Nunes M de O, Trad LB, Almeida B de A, Homem CR, Melo MCI de. O agente comunitário de saúde: construção da identidade desse personagem híbrido e polifônico. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, nov-dez 2002; 18(6): 1639-1646.

Oliveira, BGRB de. A passagem pelos espelhos: a construção da identidade profissional da enfermeira. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, 2006; 15(1): 60-67.

Orlandi EP. Análise de Discurso: princípios e procedimentos. 7ª ed. Campinas: Pontes, 2007.

Pacheco JA, Pereira N. Globalização e Identidade no contexto da escola e do currículo. *Cadernos de Pesquisa*, v.37, n.131, p.371-398, mai/ago. 2007.

Paim JS, Almeida Filho N de. *A Crise da Saúde Pública e a utopia da Saúde Coletiva*. Salvador: Casa da Qualidade, 2000.

Paiva EV de, Frangella R de CP, Dias RE. Políticas curriculares no foco das investigações. *In: Lopes AC e Macedo EF de (orgs.). Políticas de currículo em múltiplos contextos*. São Paulo: Cortez, 2006.

Paiva V, Calheiros V. Nova Era capitalista e percursos identitários alternativos. *In: Contemporaneidade e Educação*. Rio de Janeiro: IEC, 1º semestre de 2001; Ano VI, n.09.

Palmeira G, Gondim GM de M, Rojas LI, Ortiz ML. Processo Saúde-Doença e a Produção Social da Saúde. *In: EPSJV (org.). Informação e diagnóstico de situação*. (série didática do Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde – módulo V). Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2004.

Pereira IB, Ramos MN. *Educação Profissional em Saúde (Coleção Temas em Saúde)*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

Ramos MN. *A pedagogia das competências: autonomia ou adaptação?* São Paulo: Cortez, 2001.

Ramos MN. Conceitos básicos sobre o trabalho. *In: Fonseca AF, Stauffer AB (orgs.). O processo histórico do trabalho em saúde*. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007.

Ribeiro EM, Pires D e Blank VLG. A teorização sobre o processo de trabalho em saúde como instrumental para análise do trabalho no Programa Saúde da Família. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 20(2):438-446, mar-abr, 2004.

Rozemberg B, Xavier C. Comunicação e Saúde. *In: EPSJV (org.). Educação e Ação Comunicativa*. (série didática do Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde – módulo VII). Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2004.

Sacristán JG. O currículo: os conteúdos do ensino ou uma análise da prática? *In: Sacristán JG, Gómez AIP. Compreender e Transformar o Ensino*. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed, 1998.

Sacristán JG. O currículo: uma reflexão sobre a prática. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

Santomé JT. Globalização e Interdisciplinaridade: o currículo integrado. Porto Alegre: Artmed, 1998.

Santos SM, Barcellos C, Soares MF. Informação e diagnóstico de situação de saúde. In: EPSJV (org.). Informação e diagnóstico de situação. (série didática do Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde – módulo V). Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2004.

Sennett R. A corrosão do caráter: as conseqüências pessoais do trabalho no novo capitalismo. 8ª ed. Rio de Janeiro: Record, 2004.

Silva TT da. Documentos de Identidade: uma introdução às teorias do currículo. 2ª ed. Belo Horizonte: Autêntica, 1999.

Souza AMAF de. Bases para definição do perfil de competências (Apresentação Oficina de Trabalho). Brasília: mimeo, 2009.

Teixeira CC. Interrompendo rotas, higienizando pessoas: técnicas sanitárias e seres humanos na ação de guardas e visitadoras sanitárias. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2008; 13(3): 965-974.

Teixeira CF (org.). Promoção e Vigilância em Saúde. Salvador: ISC, 2002.

Teixeira CF. O SUS e a Vigilância em Saúde (série didática do Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde – módulo I). Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2003.

Teixeira CF, Paim JS, Vilasbôas AL. SUS: modelos assistenciais e vigilância da saúde. *Informe Epidemiológico do SUS*, VII(2): 7-28, 1998.

Teixeira CF, Pinto LL, Vilasbôas AL. O Processo de Trabalho da Vigilância em Saúde. (série didática do Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde – módulo II). Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2003.

Teixeira CF, Costa EA. Vigilância da saúde e vigilância sanitária: concepções, estratégias e práticas. In: Costa EA (org.). *Vigilância Sanitária: desvendando o enigma*. Salvador: EDUFBA, 2008.

Teixeira M da G, Risi Junior JB. Vigilância Epidemiológica. *In:* Rouquayrol MZ, Almeida Filho N de. *Epidemiologia e Saúde*. 5^a ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 1999.

Tiramonti G. Los imperativos de las políticas educativas de los 90. São Paulo. *Revista Faculdade de Educação*, v.23, n.1/2, jan/dez, 1997, p.46-69.

Torres RM. Melhorar a qualidade da educação básica? As estratégias do Banco Mundial. *In:* Tommasi L, Warde MJ, Haddad S (orgs.). *O Banco Mundial e as políticas educacionais*. São Paulo: Cortez, 2000.

Vieira M. Resenha: Saúde Paidéia. Gastão Wagner de Sousa Campos. *Trabalho Educação e Saúde*, 2 (1):210-212, 2004.

Vieira M. Trabalho, Qualificação e a Construção Social de Identidades Profissionais nas Organizações Públicas de Saúde. *In:* *Trabalho Educação e Saúde*, v.5. n.2, p.243-260, 2007.

Vilasbôas ALQ. Planejamento e programação das ações de vigilância da saúde no nível local do Sistema Único de Saúde. (série didática do Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde – módulo VI). Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2004.

Waldman EA. *Vigilância em Saúde Pública*. (Série Saúde e Cidadania). São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998.

Warmling CM, Caponi S, Botazzo C. Práticas sociais de regulação da identidade do cirurgião-dentista. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2006; 11(1): 115-122.