

O debate acerca da complexidade dos objetos
do trabalho docente na área de saúde
*The debate about the complexity of the teacher's work
tools in the health area*

Mara Regina Rosa RIBEIRO¹
Maria Helena Trench CIAMPONE²

RESUMO: O artigo apresenta e discute a crescente complexidade dos objetos do trabalho docente na área de Saúde. É resultante das vivências das autoras como docentes de enfermagem de universidades públicas do Brasil. Num primeiro momento, as autoras trazem à discussão as produções científicas acerca das características do trabalho na área da Saúde, resgatando destas os conceitos de tecnologia, trabalho vivo em ato e trabalho morto, e fazem uma analogia entre o trabalho realizado na área de Saúde e o trabalho docente, no âmbito da formação de seus profissionais, analisando suas similaridades e pontos de divergências. Em um segundo tópico, abordam a crescente incorporação de tecnologias à prática docente, entendidas como saberes, interações e instrumentais, tecendo considerações sobre a categoria produtividade, em especial na produção e divulgação de pesquisas. São abordados os diversos objetos do trabalho docente - ensino, pesquisa e extensão -, bem como as atividades administrativas e de representações assumidas por professores no cotidiano do trabalho, em geral, em condições estruturais e de pessoal adversas. O artigo abre possibilidades para a investigação dessa prática, que ainda carece de desvelamento e aprofundamento de sua compreensão, por meio de investigações que abordem aspectos da subjetividade, condições de trabalho, identidade e formação docente.

PALAVRAS-CHAVE: Trabalho docente. Trabalho docente na Saúde. Produtividade no trabalho docente.

INTRODUÇÃO

O trabalho docente apresenta singularidades que precisam ser desveladas por meio de análises e estudos científicos. Para além das características de todo fazer pedagógico, a docência na área de Saúde carrega consigo as especificidades da atuação com pessoas, sobre necessidades de vida e saúde de pessoas e famílias, próprias do trabalho realizado nessa área.

¹ Mestre em Enfermagem. Professora de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. mrrribeiro@terra.com.br Cuiabá, Mato Grosso, Brasil.

² Doutora em Psicologia. Professora Titular do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP. mhciamp@usp.br. São Paulo, São Paulo, Brasil.

Há uma profusão de estudos disponibilizados, versando sobre as características do trabalho em Saúde, em especial nas áreas Médica e de Enfermagem, analisando suas peculiaridades e apresentando consistentes explicações acerca de seus componentes – finalidade, objeto, instrumentos e produto: Almeida e Rocha (1986), Almeida e Rocha (1997), Mendes-Gonçalves (1992), Merhy (1997a), Merhy (1997b), Merhy (2002), Peduzzi (2002), Pires (1998), Sampaio et. al. (1999), e Schraiber (1993), para citar alguns.

Tendo em vista as semelhanças encontradas entre essas duas atividades – trabalho em Saúde e trabalho do docente da área de Saúde, o objetivo do presente artigo é realizar uma análise das características do trabalho docente no Ensino Superior, na área de Saúde, fazendo uma analogia com estudos disponíveis sobre o processo de trabalho nessa área.

Este trabalho é fruto de vivências e reflexões das autoras, bem como de estudos e leituras que vêm desenvolvendo acerca do trabalho docente na área de Saúde, e de pesquisas elaboradas no Núcleo de Pesquisa denominado Aspectos Psicossociais do Ensino e do Gerenciamento em Saúde.

UMA ANALOGIA ENTRE O TRABALHO DO DOCENTE DA ÁREA DE SAÚDE E O TRABALHO EM SAÚDE

Têm sido crescentes, nos últimos 10 anos, os investimentos em estudos e pesquisas sobre o trabalho docente, acompanhando uma tendência já mais consolidada no campo do trabalho em Saúde. Essa produção abrange tanto trabalhos versando sobre o ensino na Educação Básica como também no Ensino Superior: Ferreti (1994); Freitas (1996); Grisolia et al. (1998); Ribas (2002); Lopes (2004); Mancebo e Lopes (2004); Rocha e Felli (2004); Allaim (2005); Lima (2005); Pimenta e Anastasiou (2005); Tardif e Lessard (2005).

O trabalho docente apresenta semelhanças e divergências quando comparado ao trabalho em Saúde. A docência, assim como as profissões da Saúde, caracteriza-se por ser uma profissão de interações, isto é, grande parte do trabalho realizado se concretiza por meio da interação professor-aluno, professor-professor e professor-paciente/família.

É um trabalho que se efetiva em ato, durante sua realização, permeado pela intersubjetividade dos atores sociais que dele participam, e cercado de grande dose de imprevisibilidade e incertezas, que são típicas de ações humanas e relacionais.

O trabalho em educação é quase que invariavelmente centrado no trabalho vivo em ato, operado por meio da tecnologia leve³. Todo o processo de planejamento do ensino busca pensar o momento da interação com o alu-

³ Os conceitos de trabalho vivo em ato, trabalho morto e tecnologia, aqui apresentados, são os formulados por Merhy (1997a), e serão explicitados ao longo do texto.

no; e o trabalho de fato acontece quando essa interação é estabelecida, nos diversos cenários de ensino teórico ou prático.

Alguns conceitos merecem ser apresentados neste momento, como parte da analogia proposta ao trabalho realizado na área de Saúde: o trabalho vivo é o momento do trabalho criador, aquele que “está em ação, em um certo ‘dando’, pode até fazer uso do que está dado”, e em “certa medida exercer com alguma ‘autonomia’ este uso do que já está dado”. Nessa perspectiva, o trabalho vivo em ato permite a re-criação do saber, por meio da autonomia de cada profissional. São as possibilidades de mudanças cotidianamente engendradas no exercício da profissão (MERHY, 1997a, p. 84).

O trabalho morto é descrito como os produtos-meios, instrumentos, usados como ferramentas ou como matéria-prima para operacionalizar o ato produtivo, todo resultado de um trabalho vivo anterior agora concretizado, ou seja, trabalho vivo anterior capturado, materializado nos instrumentos, materiais e não materiais necessários ao trabalho. Mas, também consiste em saber tecnológico que lhe permite dar a conformação àquilo que foi concebido enquanto projeto (intencionalidade), além de toda a sistematização e organização com vistas à efetivação do mesmo (MERHY, 1997a).

Esses conceitos apresentados por Merhy (1997a) para explicar o trabalho em Saúde, podem ser aplicados ao trabalho em Educação. O trabalho vivo e o trabalho morto se articulam permanente e dinamicamente no dia-a-dia do professor da área de Saúde. A autonomia exercida pelo professor no trabalho vivo em ato é ampla, muito embora seja orientada por certa dose de normalizações e determinações do mercado de trabalho em Saúde e Educação, das políticas e programas de governo, bem como daquelas colocadas pela própria organização de Ensino.

A concepção de tecnologia, conforme proposto por Merhy (1997a, p. 84), está “vinculada não só a [...] equipamento tecnológico, mas também a de um certo *saber fazer*, e um *ir fazendo*, que inclusive dão sentido ao que será ou não ‘a razão instrumental’ do equipamento”.

Merhy (1997b, p. 122) nos apresenta uma divisão das tecnologias em Saúde, em leve, leve dura e dura, “que permite expor a dinâmica do processo de captura do trabalho vivo, pelo trabalho morto, e vice-versa, no interior dos distintos modelos tecno-assistenciais em saúde”. Esse modelo será aplicado ao trabalho docente, em função da similaridade entre esses dois trabalhos.

A tecnologia leve, acima citada,

se expressa como processos de produção de relações intercessoras em uma de suas dimensões-chave, que é o seu encontro com o usuário final, que ‘representa’, em última instância, necessidades de saúde como sua intencionalidade, e, portanto, aquele que pode com seu interesse particular ‘publicizar’ as distintas intencionalidades dos vários agentes em cena do trabalho em saúde. (MERHY, 1997b, p. 122).

A tecnologia leve é aquela que se produz através do trabalho vivo em ato, nas interações estabelecidas entre professor e aluno, na intersubjetividade. As intencionalidades dos atores sociais envolvidos no trabalho docente precisam ser consideradas na análise dessa tecnologia. Cabe ressaltar que essa tecnologia leve “nunca é escassa, ela sempre é em processo, em produção” (MERHY, 1997b, p. 128).

As tecnologias leve duras são aquelas relativas aos saberes estruturados que operam no micro espaço do trabalho em Educação, e as tecnologias duras seriam aquelas que incorporam em si trabalho vivo anterior capturado – trabalho morto, e que se traduziriam pelos equipamentos, máquinas, insumos de diferentes naturezas, normas, estruturas organizacionais (MERHY, 1997b).

Os saberes necessários à prática docente, para além daqueles próprios da formação profissional, englobam “um campo de conhecimentos específicos configurados”, de acordo com Pimenta e Anastasiou (2005, p. 166), em quatro grandes conjuntos:

os conteúdos das diversas áreas do saber e do ensino, ou seja, das ciências humanas e naturais, da cultura e das artes; conteúdos didático-pedagógicos, diretamente relacionados ao campo da prática profissional; conteúdos relacionados a saberes pedagógicos mais amplos do campo teórico da prática educacional; conteúdos ligados à explicitação de sentido da existência humana individual, com sensibilidade pessoal e social.

Merhy (1997b, p. 120, 121) destaca o fato de que o trabalho em Saúde, e aqui dizemos que também o trabalho em Educação

não pode ser globalmente capturado pela lógica do trabalho morto, expresso nos equipamentos e nos saberes tecnológicos estruturados, pois o seu objeto não é plenamente estruturado e suas tecnologias de ação mais estratégicas se configuram em processos de intervenção em ato, operando como tecnologias de relações, de encontros de subjetividades, para além dos saberes tecnológicos estruturados.

Tardif e Lessard (2005, p. 141, 142) afirmam que “ensinar é trabalhar com seres humanos, sobre seres humanos, para seres humanos”. Na atualidade, esse trabalho torna-se cada vez mais complexo que outrora, visto que nossa sociedade vive “uma fase de transição entre a modernidade e a pós-modernidade e esta fase de transição afeta profundamente a missão da escola e o trabalho docente”.

Segundo os mesmos autores (TARDIF; LESSARD, 2005, p. 175),

a tecnologia do ensino foi e continua sendo sempre uma tecnologia de interações humanas, uma tecnologia interativa, e que, devido a isso, esses verdadeiros utensílios e técnicas são antes de tudo simbólicos, relacionais, de linguagem.

Entretanto, o trabalho docente não se esgota nos momentos de interação/ação relacional. Há uma grande parte do trabalho que é desenvolvida isoladamente pelo professor – planejamento de atividades, de correção de produções de alunos e de avaliações, de leituras e estudos necessários ao exercício competente da sua prática, de produção científica, enfim, um grande arsenal técnico científico de que precisa dar conta, e que se realiza, quase que invariavelmente, nos períodos noturno, de finais de semana e feriados, sacrificando o convívio familiar e a qualidade de vida desses trabalhadores.

A categoria ‘produtividade’, fortemente presente na prática do docente de Ensino Superior na atualidade, faz com que,

ciosos da necessidade de atender às exigências institucionais vigentes, obsessivos quanto ao cumprimento das normas de “produtividade”, crescentes, aliás, em termos de qualidade e quantidade, os bravos guerreiros da ciência se esforçam para desincumbir-se de suas tarefas à exaustão, sacrificando repouso, lazer e férias em favor do trabalho. (LUZ, 2005, p. 42).

Diferentemente do trabalho em Saúde, a prática docente não possui característica de intercomplementaridade e de interconexão entre trabalhos parcelares. Ainda que, nas atividades práticas realizadas, docente e alunos tomem parte nesse processo, o trabalho do professor é, quando muito, compartilhado apenas com os demais colegas, que estão submetidos e seguem as mesmas orientações legais, profissionais, éticas e operacionais da instituição a que se vinculam. Na maioria das vezes, o trabalho docente é solitário e, no contexto dos Departamentos e Unidades de Ensino, em geral, o profissional desconhece o trabalho de pesquisa, as produções dos demais colegas.

Aqui cabe destacar a grande dose de autonomia de que se reveste esse trabalho. Ainda que seja produzido pelo meio em que atua, pelo aparato ético-legal que cerca o trabalho docente – Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), Projeto Político Pedagógico do Curso (PPP), Resoluções internas das instituições de Ensino Superior, políticas nacionais de Educação, bem como pelos determinantes sócio-históricos das profissões de base a que pertencem, o trabalho docente possui como característica marcante a autonomia na forma de sua operacionalização.

A autonomia do professor transcende a relação com o aluno, pois

sendo a formação uma tarefa socialmente necessária, ela deve guardar para com a sociedade compromissos ético-políticos. Portadora de futuro, a formação não pode estar atrelada aos valores tradicionais, mas ao movimento de transformações da sociedade, e ser capaz de sofisticada escuta aos valores em mutação. Nesse sentido, a autonomia deve buscar, sempre, atender a interesses coletivos e à construção de novidade em saberes e práticas. (CECIM; FEUERWERKER, 2004, p. 49).

A prática docente, para alcançar o objetivo de preparar profissionais competentes para atuar no mercado de trabalho, necessita assumir a responsabilidade pela produção de novos conhecimentos, não se limitando a reproduzir saberes já elaborados.

Duas consequências decorrem do trabalho docente na área de Saúde. A primeira, no Ensino, passa-se a trabalhar com dados de realidade, preparando alunos para atuar de forma crítica, reflexiva e contextualizada na realidade de vida, Saúde e trabalho na Saúde, uma vez que esse conhecimento permite discutir as funções dos agentes, os aspectos de complementaridade, interdependência e autonomia, presentes no desempenho dos papéis, e a necessária interdisciplinaridade nesse processo. Para a atividade assistencial, os estudos contribuem produzindo novos saberes que instrumentalizam as práticas, produzindo novas tecnologias, ou ainda, facilitando a compreensão dos significados e percepções que permeiam o processo saúde-doença dos clientes, disponibilizando esses conhecimentos aos profissionais diretamente responsáveis pelo processo assistencial.

A prática docente assentada no exercício permanente da crítica e sustentada pelo tripé ensino-pesquisa-extensão permitiria atingir as finalidades da Educação como prática simultaneamente técnica, ética e política (PIMENTA; ANASTASIOU, 2005, p. 162, 163).

Paradoxalmente, por mais que os docentes estudem e desvendem cientificamente a realidade, pouco conseguem intervir sobre ela, uma vez que as aproximações com a prática em Saúde são geralmente pontuais, durante atividades realizadas com alunos, e têm como característica a descontinuidade e ausência de estabelecimento de parceria com a equipe do campo.

Na interação que estabelece com o aluno, o professor, ainda que seguindo eixos orientadores maiores, tem possibilidade de imprimir caráter pessoal, criativo e peculiar, que decorre, dentre outros fatores, de sua história de vida, de suas experiências anteriores, de suas crenças e valores pessoais e familiares, de seu modo de encarar a vida (RIBEIRO, 1995).

Isso se reflete na postura adotada pelo professor – mais ou menos rígida / autoritária ou democrática, na sua maior ou menor capacidade de ouvir e de se colocar em posição de ajuda, no estilo de comunicação que adota – verbal, não verbal, corporal.

Assim como o trabalho em saúde, o trabalho docente se reveste de processo crescente de intelectualização e reflexão. Demanda frequente atualização de seus operantes, estudos, participação em eventos e leituras. Isso tudo ocorre em meio a grande processo reflexivo – de grande amplitude – incluindo rumos e destino da comunidade global, sobre os rumos político-econômico-sociais do país, a construção histórica e social da profissão para a qual prepara pessoas, sobre sua própria atuação cotidiana - os erros e acertos que comete

na interação estabelecida no dia-a-dia do trabalho, num livre transitar entre o micro e o macro espaço de atuação profissional.

Novo paradoxo se verifica neste ponto e nova similaridade ao trabalho realizado pelos profissionais de Saúde – espera-se do professor universitário que, simultaneamente, amplie os focos de seu domínio teórico, ou seja, que amplie sua visão e saberes sobre os processos de trabalho que realiza e, ao mesmo tempo, que possua conhecimentos aprofundados sobre temáticas específicas, objeto da especialização proveniente de escolhas pessoais, decorrentes dos processos de investigação que conduz e orienta.

Outras características do trabalho docente também bastante similares àquelas encontradas no trabalho em Saúde e apontadas por Pimenta e Anastasiou (2005, p. 114) são “a imprevisibilidade, a singularidade, a incerteza, a novidade, o dilema, o conflito e a instabilidade”.

Não podemos esquecer-nos de uma característica marcante do trabalho docente em Saúde – ensinar/preparar novos profissionais para lidar com situações de vida e morte. Frequentemente assistimos o docente dividido e, quase que invariavelmente, colocando em primeiro plano a intervenção sobre os pacientes, ou seja, uma atitude assistencial priorizada em detrimento do ato pedagógico (aprender/ensinar). A justificativa colocada para essa decisão é que o aluno poderá ter novas oportunidades de aprendizado, enquanto para o paciente aquela oportunidade de ser assistido competentemente é única (RIBEIRO, 1995).

Desse modo, muitas vezes o professor assume, ele próprio, a realização de cuidados e tratamentos, a tomada de decisões, cabendo ao aluno o papel de expectador e observador. Nesse particular, podemos afirmar que no trabalho docente em Saúde, o trabalhador atua em meio a duplo objeto de trabalho – aquele próprio de sua formação profissional e o objeto específico da docência, que passaremos a abordar.

A COMPLEXIFICAÇÃO DOS OBJETOS DO TRABALHO DOCENTE NA ÁREA DE SAÚDE

O trabalho docente na área de saúde tem assumido versões cada vez mais diversificadas e complexas no que diz respeito ao objeto alvo de suas intervenções. Paralelamente, sofre um processo de modificação de seu status na sociedade brasileira. Antes, um trabalho/profissão socialmente valorizada, portadora de um elevado status social, reconhecida nas condições de trabalho e nos padrões salariais que percebia. Hoje, conforme afirmam Pimenta e Anastasiou (2005, p. 177),

a deterioração da imagem, do status social e do estatuto profissional da profissão docente, resultado de uma construção histórica, é fato presente de modo difuso, mas significativo na consciência social e nas determinações efetivas das políticas educacionais, das administrações públicas e privadas, das políticas de financiamento e da universidade, manifestando-se,

outrossim, no sentimento dos próprios docentes. Tal fato se expressa nos baixos salários dos professores, na desqualificação do ensino em favor do prestígio atribuído à pesquisa – como se ambos constituíssem atividades dicotômicas -, na identificação da profissão docente com o sexo feminino e suas pseudocaracterísticas próprias e na baixa auto-estima manifestada por professores dos diferentes níveis de ensino.

Na área de saúde, podemos ainda dizer que o trabalho docente era voltado quase que exclusivamente à formação de novos profissionais e tinha como único foco o Ensino de Graduação. Realizava-se por meio de uma prática pouco especializada no aspecto pedagógico – bastava ser um bom profissional para se engajar no meio docente, e o trabalho se resumia a preparar futuros profissionais para uma prática técnico-científica competente, em uma dada área de conhecimento/especialidade.

Hoje, para além da ampliação do foco de atuação na própria Graduação, pois já não basta o profissional apenas técnico-cientificamente competente, o professor precisa estar preparado para uma prática didático-pedagógica que requer sua capacitação para o ato docente, incluindo aí o investimento em leituras e estudos sobre correntes/paradigmas da Educação, Didática do Ensino Superior, metodologias de ensino-aprendizagem, estratégias de avaliação da aprendizagem, pedagogia universitária, dentre outros.

A criação de uma identidade profissional do docente da área de saúde, assim como a necessidade de encarar a docência como carreira, são processos necessários e urgentes.

Ocorre ainda a crescente inversão de foco, da Graduação para a Pós-Graduação e Pesquisa. O docente passa a atuar no cenário de formação de profissionais *sensu lato e stricto*, o que requer o domínio de outros conhecimentos e metodologias, de forma simultaneamente amplas em seu foco e aprofundadas em suas especialidades/áreas de atuação. Assistimos, assim, no cenário da educação superior, “os principais atores do processo, os professores, transformados de mestres de ensino em agentes produtores da ciência” e captadores de recursos de agências de fomento à pesquisa (LUZ, 2005, p. 44).

Desse modo, a pesquisa assume proporções majoritárias no trabalho docente – invade a graduação, é privilegiada nos cursos de mestrado acadêmico, que teriam como missão a formação para a docência, e assume seu pico mais elevado no doutorado, onde os níveis de exigência com o processo e produto das pesquisas realizadas são cada vez maiores.

No Ensino de Graduação, os alunos são precocemente estimulados a engajarem-se em programas de bolsas de Iniciação Científica e acabam privilegiando a realização de trabalhos de pesquisa, acima de quaisquer outras atividades, tratando-os – ensino e pesquisa – como atividades dissociadas. Não é incomum presenciarmos alunos de graduação que deixam de assistir aulas ou faltam às atividades práticas para participarem de reuniões de gru-

pos de pesquisa, ou para participarem de coleta de dados, ou até mesmo para se reunirem com seus orientadores.

Até que ponto esse desvio de foco e privilegiamento de uma atividade sobre a outra interfere na capacitação técnico-científica, ético-política e sócio-educativa do profissional, que não podem ser relegadas a segundo plano?

O problema talvez esteja na fragmentação que se estabelece entre as atividades de pesquisa e ensino – os professores têm dificuldades, na sua prática cotidiana, em integrar as atividades de investigação e produção do conhecimento às atividades de ensino e prestação de serviços de extensão à comunidade. Verificamos na prática docente em saúde a tendência do ensino realizado como “simples transmissão de conteúdos” e não como um “processo de investigação do conhecimento” (PIMENTA; ANASTASIOU, 2005, p. 165).

Vale assinalar que concordamos plenamente com a premissa da Universidade que tem como foco o ensinar com pesquisa e a pesquisa alimentando o ensino. Contudo, o modo de organização curricular, ainda pautado em disciplinas e não em projetos, dificulta para docentes e alunos essa aproximação tão necessária entre ensino e pesquisa.

No mestrado, assistimos a uma crescente priorização da atividade de pesquisa, que com a exigência de cumprimento das atividades em 2 (dois) anos, torna cada vez mais árdua a missão de realizar produções competentes, em tão curto espaço de tempo. Há que se considerar que, para muitos mestrandos, a dissertação consiste ainda na primeira experiência de pesquisa. O mestrado desvia-se do seu foco precípua - a preparação para a prática docente, para atender a essa nova demanda de produtividade, na medida em que submete à oferta de poucas disciplinas e estágios, cabendo individualmente ao docente e orientando buscar ou não essa formação mais específica para a docência, a depender do objeto de estudo.

O doutorado sim mantém o seu foco principal – a pesquisa e produção do conhecimento com exigência de aprofundamento metodológico, que lhe é peculiar e apropriado. Os doutores assumem a missão de criar/manter/participar de grupos de pesquisa e de buscar financiamento para projetos que, em algumas universidades, representam a possibilidade de manutenção de atividades de rotina e de aquisição de equipamentos e materiais necessários à realização, inclusive, para o trabalho na graduação. O afastamento dos professores doutores ou sua menor inserção no ensino de graduação é nítido, em função das diversas e complexas atividades que assumem.

Nas universidades públicas, especialmente nas Federais, devido aos morosos processos de preenchimento de vagas, têm-se a contratação de professores na categoria de substitutos, o que leva à manutenção de um grande contingente de trabalhadores docentes temporários que, em geral, sequer cumprem o período total do contrato (1 ou 2 anos), e possuem pouca ou nenhuma

experiência profissional e de ensino superior. Usualmente, é a esses professores que se destina assumir grande carga do trabalho docente na graduação, contribuindo todos esses fatores para a queda na qualidade do ensino realizado nesse âmbito.

Além dessas atividades, o professor da área de saúde assume uma enorme carga de trabalho administrativo-burocrático, tanto por meio da ocupação de cargos de chefia, como de representações múltiplas, oriundas de demandas das atividades acadêmicas. Ressalta-se que isso ocorre em meio a condições adversas de trabalho – ausência de pessoal técnico-administrativo, tanto quantitativa como qualitativamente adequados, estrutura física deficiente e inadequação de materiais e equipamentos.

A extensão, como atividade componente do tripé ensino-pesquisa-extensão das universidades públicas brasileiras, também vem sofrendo interferências dessa mudança de foco, passando de uma atividade de mera oferta/prestação de serviços, que se direcionava a suprir necessidades assistenciais, para atividades de efetiva integração com os serviços e contrapartida pela oferta de campos de prática, sofrendo, entretanto, um decréscimo quantitativo em sua realização.

Desse modo, assistimos a um crescente aumento das cargas do trabalho docente, tanto no que se refere ao aspecto quantitativo – número de atividades sobrepostas que precisa realizar, assim como qualitativo – por demandar o aprofundamento teórico-metodológico cada vez maior na realização desse trabalho. Grande parte do processo de re-organização do trabalho docente, que vem ocorrendo nas últimas décadas, visa a alcançar resultados nos processos avaliativos da produtividade desse trabalhador.

Tardif e Lessard (2005), analisando o trabalho docente no nível básico de educação no Canadá, abordam um dos aspectos dessa temática, dizendo que

tanto do lado das percepções subjetivas dos professores quanto dos fenômenos objetivos que ocorreram nas últimas décadas, a carga de trabalho aumentou, não no número de horas, mas em dificuldade e em complexidade. A docência tornou-se, certamente, um trabalho mais extenuante e mais difícil, sobretudo, no plano emocional (alunos mais difíceis, empobrecimento das famílias, desmoronamento dos valores tradicionais, etc.) e cognitivo (heterogeneidade das clientelas com necessidade de uma diversificação de estratégias pedagógicas, multiplicação das fontes de conhecimento e informação, etc.).

Luz refere-se à temática da produtividade docente, afirmando que ela pode

ensejar danos à saúde daqueles que estão submetidos a tal regime ou ordem social de produção. Mais ainda, tende, no longo prazo, a ferir o próprio coração (*hard core*) ou a fonte seminal de todo esse sistema de produção de conhecimento, que é a criatividade, origem da inovação. (LUZ, 2005, p. 42).

Castiel e Sanz-Valero (2007, p. 3041), em artigo recentemente divulgado, abordam os “possíveis significados da intensa preocupação vigente nos âmbitos acadêmicos com a ideia de produtividade em pesquisa que se reflete em um excesso de artigos publicados em várias revistas científicas”. Acerca dessa temática escrevem os autores que a

imagem predominante do autor de artigos científicos está deixando de ser a do “gênio romântico” que dedica sua inteligência e capacidade de análise para propor formas de inquirir mistérios do mundo para benefício humano. Também deixa de ser a de um “funileiro” que desenvolve melhores formas de descrever entidades ou aperfeiçoar processos já existentes. Agora, grande parte dos autores inclui aqueles que atuam como “empregados” de empresas, funcionários que se dedicam a seguir a rotina de protocolos estabelecidos em propostas de investigação aceitas pelas agências financiadoras e consagradas pela comunidade científica. Eles também se dedicam às atividades burocráticas que envolvem o *métier* científico: fazer buscas de literatura, manter o relacionamento com outras instâncias e grupos de pesquisa, produzir esboços de artigos, apresentar pedidos de financiamento, revisar textos e materiais, além de participar nos intentos de publicar os artigos do grupo. Por sua vez, os líderes de grupos de pesquisa, para além de sua *expertise* técnico-científica, passam a atuar cada vez mais como homens de negócios ao gerenciar insumos, produtos, pessoal, recursos humanos, equipamentos, mas, sobretudo, devem manter ativas as fontes de financiamento para dar continuidade à sobrevivência de seu grupo, que é uma forma de manter a sua própria existência no campo. (CASTIEL; SANZ-VALERO, 2007, p. 3046).

Constatamos, a partir dessas contribuições que, paralelamente à diversificação dos objetos de trabalho, ocorre também uma ampliação dos instrumentos disponibilizados à realização do mesmo, ou seja, uma crescente tecnologização do magistério superior, sem que haja suficiente preparação dos professores para sua utilização apropriada.

Trazendo à tona novamente o conceito de tecnologia, ancorado em Mehry (1997b), podemos afirmar que, no trabalho docente em saúde, diversificam-se as tecnologias duras, leve-duras e leves, necessárias ao exercício profissional. O docente possui vários recursos tecnológicos duros disponibilizados e que precisa dominar – multimídia, ensino mediado pelo computador, tecnologias leve-duras – novos saberes e conhecimentos diariamente atualizados e produzidos; e, em especial, as tecnologias leves que precisa utilizar e ensinar aos novos profissionais – acolhimento, vínculo, gestão compartilhada, gestão de conflitos e negociação, dentre outros.

Questiona-se então – qual(is) passa(m) a ser, nesse novo cenário, a(s) finalidade(s) do trabalho docente? Preparar novos profissionais? Adequar-se aos requisitos de agências financiadoras? Atender exigências de entidades avaliadoras de produtividade? Cumprir exigências da CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior?

Ceccim e Feuerwerker (2004, p. 43), imprimindo olhar mais técnico ao trabalho docente, afirmam que

a formação para a área da saúde deveria ter como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, e estruturar-se a partir da problematização do processo de trabalho e sua capacidade de dar acolhimento e cuidado às várias dimensões e necessidades de saúde das pessoas, dos coletivos e das populações.

O olhar de profissionais da educação nos aponta como finalidades do trabalho docente no ensino superior:

criação, desenvolvimento, transmissão e crítica da ciência, da técnica e da cultura; preparação para o exercício de atividades profissionais que exijam a aplicação de conhecimentos e métodos científicos e para a criação artística; apoio científico e técnico ao desenvolvimento cultural, social e econômico das sociedades. (PIMENTA; ANASTASIOU, 2005, p. 130).

Isso posto, interroga-se: Como capacitar docentes para atuar nesse novo cenário? Como construir um processo de formação de docentes para atuar competentemente em todas as situações de trabalho atualmente apresentadas? Como dar respostas efetivas a esse ambiente de crescente complexificação de atividades de trabalho? Não é nossa intenção, nesse artigo, responder a esses questionamentos, mas compartilhá-los, de modo a gerar necessidades de estudos que possam ampliar a análise relacionada aos mesmos.

Presume-se, a partir dos questionamentos colocados, que o trabalho docente em saúde precisa ser ainda objeto de estudos e pesquisas, com vistas ao desvelamento de suas especificidades, problematização e enfrentamento dos desafios, bem como para acompanhar o processo exposto, de complexificação das atividades assumidas e realizadas por esse trabalhador.

Finalizando, retomamos a recomendação de Pimenta e Anastasiou (2005, p. 130):

daí a prioridade da realização de pesquisas para compreender o exercício da docência, os processos de construção da identidade docente, de sua profissionalidade, o desenvolvimento da profissionalização, as condições em que trabalham, de status e de liderança.

RIBEIRO, Mara Regina Rosa; CIAMPONE, Maria Helena Trench. The debate about the complexity of the teacher's work tools in the health area. *Educação em Revista*, Marília, v.9, n.2, p. 51-64, jul.-dez. 2008.

ABSTRACT: The article presents and discusses the increasing complexity of the teacher's work tools in the health area. It is a result of the authors' experience as nursing teachers in public universities of Brazil. First, the authors discuss the scientific productions about the work characteristics in the health area, bringing out the technology concepts, living and dead work in action, and make an analogy between the work carried out in the health area and the teacher's work in the scope of health worker qualification, analyzing their similarities and divergent points. In a second topic, they approach the increasing incorporation of technology to the teacher's practice, understood as knowledge, interactions and tools, making considerations about the productivity category, mainly in the production and spread of researches. The several tools of the teacher's work – teaching, research and extension are approached, as well as the administrative activities and representations done by teachers in their daily work, in general, in difficult and personal adverse conditions. This article opens possibilities for the investigation of this practice that still needs to be revealed and deepened to be understood, through investigations that approach aspects of subjectivity, work conditions, teacher's identity and qualification.

KEYWORDS: Teaching work. Teaching work in health. Productivity in the teaching work.

REFERÊNCIAS

- ALLAIM, L. R. *Ser professor: o papel dos dilemas na construção da identidade profissional*. São Paulo: AnnaBlume; Belo Horizonte: Funec, 2005.
- ALMEIDA, M. C. P.; ROCHA, J. S. Y. *O saber de enfermagem e sua dimensão prática*. São Paulo: Cortez, 1986.
- ALMEIDA, M. C. P.; ROCHA, S. M. M. (Orgs.). *O trabalho de enfermagem*. São Paulo: Cortez, 1997.
- CASTIEL, L. D.; SANZ-VALERO, J. Entre fetichismo e sobrevivência: o artigo científico é uma mercadoria acadêmica? *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 12, p. 3041-3050, dez. 2007.
- CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro; v. 14, n. 1. p. 41-65, 2004.
- FERRETI, C. et al. (Org.). *Novas tecnologias, trabalho e educação: um debate multidisciplinar*. Petrópolis: Vozes, 1994.
- FREITAS, H. C. L. *O trabalho como princípio articulador na prática de ensino e nos estágios*. Campinas: Papirus, 1999 (Coleção Magistério: Formação e Trabalho Pedagógico).
- GRISOLIA, C. M.; FIORENTINI, D.; PEREIRA, E. (Org.). *Cartografias do trabalho docente*. Campinas: Mercado de Letras, Associação de Leitura do Brasil – ALB, 1998.
- LIMA, S. M. *Ação e reflexão no trabalho docente: possibilidades e limites de um projeto de formação contínua na escola*. Cuiabá: EdUFMT, 2005.
- LOPES, J. R. A complexidade das competências humanas na atividade de trabalho. *Rev. Educ. Pública*, Cuiabá, v. 13, n. 24, p. 111-120, 2004.
- LUZ, M. T. Prometeu acorrentado: análise sociológica da categoria produtividade e as condições atuais da vida acadêmica. *PHYSIS, Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 39-57, 2005.

RIBEIRO, M.R.R.; CIAMPONE, M.H.T.

MANCEBO, D.; LOPES, M. R. Trabalho docente: compressão temporal, flexibilidade e prazer? *Rev. Educ. Pública*, Cuiabá, v. 13, n. 24, p. 138-52, 2004.

MENDES-GONÇALVES, R. B. *Práticas de saúde: processos de trabalho e necessidades*. São Paulo: Centro de Formação dos Trabalhadores em Saúde da Secretaria Municipal da Saúde, 1992. (Cadernos CEFOR, 1 – Série Textos).

MERHY, E. E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: MERHY, E. E.; ONOCKO, R. (Org.). *Agir em saúde: um desafio para o público*. São Paulo: HUCITEC, 1997a. p. 71-112.

MERHY, E. E. Em busca de ferramentas analisadoras das tecnologias em saúde: a informação e o dia a dia de um serviço, interrogando e gerindo trabalho em saúde. In: MERHY, E. E.; ONOCKO, R. (Org.). *Agir em saúde: um desafio para o público*. São Paulo: Hucitec, 1997b. p.113-150.

MERHY, E. E. *Saúde: a cartografia do trabalho vivo*. São Paulo: Hucitec, 2002.

PEDUZZI, M. Mudanças tecnológicas e seu impacto no processo de trabalho em saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 75-91, 2002.

PIMENTA, S. G.; ANASTASIOU, L. G. C. *Docência no ensino superior*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2005. (Coleção Docência em Formação).

PIRES, D. *Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil*. São Paulo: Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social – CUT; Anablume, 1998.

RIBAS, M. H. R. *Construindo a competência: processo de formação de professores*. São Paulo: Olho D'água, 2002.

RIBEIRO, M. R. R. Vivência da In(certeza): a prática ritualística de professoras de Enfermagem Pediátrica. 1995. *Dissertação (Mestrado)* - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1995.

ROCHA, S. S. L.; FELLI, V. E. A. qualidade de vida no trabalho docente em Enfermagem. *Rev. Latino-am Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 12, n. 1, p. 28-35, jan./ fev. 2004.

SAMPAIO, J. J. C.; RUIZ, E. M.; BORSOI, I. C. F (Org.). *Trabalho, saúde e subjetividade*. Fortaleza: INESP / ECUECE, 1999.

SCHRAIBER, L. B. *O médico e seu trabalho: limites da liberdade*. São Paulo: Hucitec, 1993.

TARDIF, M.; LESSARD, C. *O trabalho docente: elementos para uma teoria da docência como profissão de interações humanas*. Tradução de João Batista Kreuch. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2005.