

## **FLEXIBILIZAÇÃO E DESREGULAMENTAÇÃO LABORAL DOS TRABALHADORES DA ÁREA DE ENFERMAGEM NO BRASIL: O CASO PROFABE**

Solange Baraldi<sup>1</sup>  
Marcia Regina Cai<sup>2</sup>

*Este estudo analisou o processo de flexibilização das relações de trabalho na implementação do Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE), no Brasil. Trata-se de estudo qualitativo, tendo como marco teórico-metodológico o materialismo histórico e dialético. Foram realizadas entrevistas dirigidas, com questões abertas e submetidas ao procedimento de análise do discurso. Os resultados evidenciam o processo de flexibilização e de desregulamentação das relações de trabalho na área de saúde do Brasil, caracterizado pelos seguintes elementos: pagamento por produção, divisão fragmentada do trabalho, critérios de remuneração salarial variável, profissionais qualificados e polivalentes, sensação de liberdade profissional, reduzida governabilidade e poder decisório, múltiplos vínculos, programação de atividades substituindo modelos de planejamento e maciça operacionalização sistemática das ações.*

*DESCRITORES: relações trabalhistas; supervisão de enfermagem; saúde pública; organismos internacionais*

## **LABOR FLEXIBILIZATION AND DEREGULATION FOR NURSING WORKERS IN BRAZIL: THE PROFABE CASE**

*This study analyzed the flexibilization process of labor relations in the PROFABE Professionalization Project of Nursing Workers (Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem - PROFABE) in Brazil. This qualitative study used dialectical and historical materialism as the theoretical-methodological framework. Data were collected through directed interviews with open-ended questions, and answers were submitted to discourse analysis. The obtained results evidence the flexibilization and deregulation process of labor relations in the health area in Brazil, characterized by the following elements: payment by production; fragmented labor division; criteria for variable wage payment; qualified and versatile professionals; perceived professional freedom; reduced governability and power to make decisions; multiple jobs; activity planning as a substitute for planning models, and the massive systematic operationalization of actions.*

*DESCRIPTORS: labor relations; nursing, supervisory; public health; international organizations*

## **LA FLEXIBILIZACIÓN Y LA DESREGULACIÓN LABORAL DE LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE ENFERMERÍA EN BRASIL: EL CASO PROFABE**

*Este estudio analizó el proceso de flexibilización de las relaciones del trabajo en la implementación del Proyecto de Profesionalización de los Trabajadores del Área de Enfermería (PROFAE) en Brasil. Se trata de un estudio cualitativo, que tiene como marco teórico y metodológico el materialismo histórico y dialéctico. Fueron realizadas entrevistas dirigidas con cuestiones abiertas y sometidas al procedimiento de análisis del discurso. Los resultados evidenciaron el proceso de flexibilización y de desregulación de las relaciones del trabajo en el área de la salud del Brasil, caracterizado por los siguientes elementos: compensación por producción; división fragmentada del trabajo; criterios de remuneración salarial variable; profesionales calificados y polivalentes; sensación de libertad profesional; reducida gobernabilidad y de poder de decisión; múltiples vínculos; programación de actividades substituyendo modelos de planificación y maciza operacionalización sistemática de las acciones.*

*DESCRIPTORES: relaciones laborales; supervisión de enfermería; salud pública; organizaciones internacionales*

<sup>1</sup> Doutor em Enfermagem, Docente da Universidade de Brasília, Brasil, e-mail: solbaraldi@unb.br; <sup>2</sup> Doutor em Enfermagem. Docente da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil, e-mail: marcrcar@cce.usp.br

## INTRODUÇÃO

No contexto atual, entender os mecanismos que originam o trabalho *flexível* e precário faz-se relevante. Está-se num estágio do capitalismo onde a desregulamentação dos mercados, aí incluso o mercado de trabalho, é tida como estratégia fundamental para a superação da crise estrutural do capitalismo<sup>(1-3)</sup>. Ante tal realidade, a formulação de políticas públicas, que considerem tais questões, adquire grande relevância.

A legislação trabalhista brasileira vem sofrendo mudanças, ora sutis, ora explícitas, que facilitam a heterogeneidade das relações contratuais entre empregador-trabalhador e que minimizam ou extinguem direitos trabalhistas<sup>(4)</sup>. Tais alterações ocorrem num contexto socioeconômico caracterizado pela elevada taxa de desemprego no Brasil<sup>(5)</sup> e no mundo. Desemprego esse que se combina com o escasso acesso a diferentes recursos, originando diferentes formas de exclusão.

O trabalho *flexível* é aquele caracterizado por contratos diversificados, em regime de prestação de serviço de, no máximo, dois anos, conforme consta no artigo 445 da Consolidação das Leis do Trabalho<sup>(4)</sup>. Esse processo constitui um dos grandes desafios para os trabalhadores em geral e aqueles da saúde em particular, pois o que se apresenta como positiva capacidade de adaptação às diferentes realidades (flexibilidade), na verdade, oculta o que alguns autores europeus denominam como sendo eventualização do trabalho (*causalisation/precarisation*)<sup>(2)</sup>. No tocante à relação *flexível* de trabalho, é possível identificar a existência de dois modelos diferentes para o mesmo processo<sup>(6)</sup>:

*Europeu*: flexibilidade interna e gestão institucionalizada, cuja flexibilidade interna permite enfrentar a imprevisibilidade do mercado "apoiando-se na construção sistemática de coletivos de trabalhos qualificados, polivalentes e capazes de iniciativa e de tomada de decisões", buscando "preservar, melhorar os níveis de vida dos assalariados, mantendo ao mesmo tempo a competitividade e o emprego". Entretanto, requer a redução da duração da jornada de trabalho, níveis salariais e a "partilha" dos empregos sob formas variadas, onde as garantias da proteção social não são fundamentalmente suprimidas;

*Americano*: desregulamentação e flexibilidade externa - caracteriza-se pela "multiplicação das formas enfraquecidas de emprego

e trabalho (rebaixamento dos custos fixos do trabalho, negação de conquistas sociais do trabalho, generalização dos contratos temporários e abrandamento da legislação trabalhista e de proteção social, e implantação do salário relacionado ao desempenho...)". Embora esse modelo seja vinculado à idéia de desenvolvimento econômico e geração de empregos em larga escala nos Estados Unidos da América, alguns autores apontam que o crescimento econômico e do emprego norte-americano não se justifica na *flexibilização* do mercado de trabalho, mas sim no fluxo de capital internacional em direção a essa economia, com capacidade de estimulá-la<sup>(7)</sup>.

O Brasil parece incorporar mais o modelo americano do que o europeu, conforme indicam diversas alterações nas CLT, entre elas:

- nova modalidade de trabalho em tempo parcial e caracterizada por redução da jornada semanal, com proporcional redução salarial, instituindo ainda o "banco de horas", que prevê a ampliação da compensação das horas trabalhadas. Conforme as necessidades da produção, o empregador pode exigir do trabalhador sua permanência, mas há perdas do ponto de vista de sua remuneração, pois essas horas extras são transformadas em horas de igual valor no sistema de jornada *flexível*, ou seja, uma hora trabalhada além da jornada pode ser trocada por outra hora não trabalhada na jornada normal;
- contrato de trabalho por prazo determinado e outras providências (Lei 9601/98) - livre negociação entre as partes e a vedação de indexação dos salários;
- participação nos lucros ou resultados da empresa (Lei 10.101/00) como forma de incentivo ao incremento da produtividade.

Combinado ao conjunto das mudanças do regramento político-jurídico brasileiro, no que tange à relação empregador-empregado na iniciativa privada, inclui-se a limitação das despesas com o funcionalismo público, ligado ao poder executivo, com 50% da receita corrente líquida federal para a União, em 60% da receita corrente líquida estadual, no caso dos Estados e Distrito Federal e com 60% da receita corrente líquida municipal, no caso dos municípios, o que, na instância governamental, impulsionou a contratação mista (CLT e *flexível*/terceirizado etc.) para complementar o quadro necessário diante do teto financeiro estipulado que, em geral, não atende às necessidades totais da contratação funcional.

Desse modo, o cenário neoliberal impacta diretamente as formas político-jurídicas das relações de trabalho, quer no serviço público ou privado,

instituindo pouco a pouco mercado laboral flexível. Essa opção traz como conseqüência a aceitação de que os direitos trabalhistas são 'privilégios' e legítima, portanto, a exclusão de economias inteiras no mercado globalizado<sup>(7)</sup>.

Os profissionais de saúde são atingidos paulatinamente pela desregulamentação do mercado de trabalho. No final dos anos 1980, início dos anos 1990, através da terceirização de serviços de saúde, muitas vezes através de cooperativas, a desregulamentação das relações de trabalho na área de saúde entra definitivamente na agenda do Sistema Único de Saúde<sup>(7)</sup>. Atualmente, início do século XXI, o processo de desregulamentação do mercado de trabalho, atinge a Constituição Brasileira e as Consolidações das Leis do Trabalho.

Desse modo, mesmo diante do fato de (ainda) não se enfrentar um desemprego maciço no setor saúde, quando comparado aos demais setores da economia, já se percebe a instalação do processo de flexibilização que aponta perdas dos pontos de vista salarial e de jornada de trabalho, onde o múltiplo emprego é característica histórica. Além disso, tem se acirrado a própria fragmentação do trabalho, dentre outros fatores, o que traz impacto à desqualificação gradual do atendimento da população. Sendo assim, é legítimo que os direitos sociais dos trabalhadores sejam mantidos, em todas as posições na ocupação – celetistas, estatutários, cooperantes, avulsos, terceirizados -, entre as diversas formas de vínculo que se possa desenvolver.

A partir do exposto, este estudo tem por objetivo analisar o processo de flexibilização das relações de trabalho na implementação do Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE), no Brasil.

## PERCURSO METODOLÓGICO

Optou-se pelo materialismo histórico-dialético, tendo em vista que traz possibilidades de se perscrutar o objeto em seu contexto social, reconhecendo que a existência de contradições, complexidades e paradoxos são inerentes às suas categorias de análise<sup>(8)</sup>. Essa concepção favoreceu esta análise, de modo qualitativo, o processo de trabalho na enfermagem, e os elementos constituintes relacionados ao processo de flexibilização das relações de trabalho, advindas das estratégias governamentais para implementação da política

neoliberal e sua microdinâmica política. Elegeu-se o processo de trabalho em saúde como categoria analítica descrita a seguir.

O processo de trabalho e a flexibilidade como elemento constitutivo

O trabalho constitui-se como principal instrumento de mediação da relação homem-natureza. O processo de trabalho, que perpassa e institui o plano da subjetividade, objetiva-se "(...) em relações com os objetos e os instrumentos de trabalho, e quando o processo termina deve haver, como resultado, ao mesmo tempo: produtos, re-produção ampliada das forças naturais dominadas, reprodução das relações ampliadas das forças naturais dominadas, reprodução das relações sociais referidas aos objetos e aos instrumentos e, dentro e através disso tudo, re-produção dos próprios indivíduos trabalhadores"<sup>(9)</sup>.

O processo de desregulamentação e flexibilização laboral não ocorreu de forma aleatória a um contexto histórico, social e econômico da sociedade capitalista, e sua apreensão sócio-histórica ocorre entre a interação das necessidades do particular (indivíduo) e do todo (sociedade). Assim, este estudo utilizou os aspectos intrínsecos ao processo de trabalho da enfermagem na administração pública, visando possibilitar a compreensão das possíveis conexões nos planos teórico e prático do processo de trabalho organizado no Profae.

A escolha do PROFAE como cenário para realização deste estudo, ocorreu pelo fato de ser um Projeto de abrangência nacional, possuir objeto de intervenção direcionado à Enfermagem e, principalmente, por contar com financiamento internacional para sua implementação, estando, portanto, sujeito às mediações de organismos internacionais para construção do seu modelo de gestão.

A arquitetura organizacional do PROFAE contemplava a existência de duas estruturas, denominadas Componente I (Profissionalização e Escolarização) e Componente II (Modernização das Escolas, Certificação de Competências, Sinais de Mercado de Trabalho na Saúde e Capacitação Pedagógica). O Componente I tinha como principal objetivo a oferta de escolarização e qualificação profissional aos alunos com déficit de escolaridade básica, identificados como o trabalhador que exercia

ações na área de enfermagem em serviços de saúde públicos ou privados. Em outro espectro do mesmo objeto, o Componente II objetivava o fortalecimento das escolas técnicas do Sistema Único de Saúde (SUS), a elaboração e implementação de um Sistema de Certificação de Competências para os egressos dos cursos e de um Sistema de Informação sobre o Mercado de Trabalho na Saúde e a oferta de Capacitação Pedagógica aos docentes dos cursos Profae<sup>(10)</sup>.

A execução das ações realizadas pelo Componente I era objeto de avaliação por uma estrutura organizacional denominada Agência Regional (AR), sendo, como nos demais projetos governamentais, com crédito internacional, freqüentemente denominadas por instâncias de acompanhamento do Projeto. À AR, enquanto organização de direito público, ou privado, contratada pelo Ministério da Saúde, após processo licitatório, ou seja, não ligada diretamente às instâncias do projeto e reconhecidas como "parceiras" -, cabia papel social de acompanhamento e monitoramento, materializadas pela supervisão às turmas de qualificação. Esses aspectos justificam a eleição das ARs enquanto realidade concreta para realização da pesquisa.

O objeto específico, tomado para análise, foi o processo de supervisão realizado nas turmas de qualificação profissional, sob responsabilidade do Componente I, pois a supervisão, enquanto um dos instrumentos de trabalho do enfermeiro, está presente nos distintos processos de trabalho da Enfermagem (cuidar, gerenciar e educar)<sup>(11)</sup>.

A proposta teórica de supervisão dos cursos do Profae propunha acompanhar e avaliar o processo pedagógico das turmas oferecidas pelas escolas, distanciando-se da concepção de supervisão como prática exclusiva de controle, de modo a garantir a qualidade do processo de profissionalização dos inscritos nos subprojetos de Qualificação Profissional do Auxiliar de Enfermagem, Complementação da Qualificação Profissional e Complementação do Ensino Fundamental. Esperava-se que, "além de detectar problemas/dificuldades e buscar soluções no campo gerencial e educacional, cabe ao Supervisor atuar como agente de um processo dialógico articulando a formação profissional do auxiliar/técnico de enfermagem aos princípios do Profae"<sup>(10)</sup>.

Cenário, sujeitos do estudo e procedimentos de coleta de dados

Foram visitadas ARs públicas e privadas das Regiões Sul e Sudeste, e realizadas entrevistas com enfermeiros na função de coordenadores e supervisores, bem como análise documental que subsidiava o processo de supervisão (relatórios, instrumentos, manuais etc.) nessas instâncias e na gerência do Profae.

Para a realização das entrevistas foram utilizados dois instrumentos distintos. O formulário *Caracterização da Inserção Social dos Sujeitos*, constituído por questões fechadas e comuns para todos, pois constitui uma das principais variáveis para a identificação socioeconômica dos mesmos, diferente do roteiro de entrevista que considerou os papéis diferenciados entre coordenador e supervisor, a saber:

- *coordenadores e supervisores*: 1. identificação; 2. escolaridade; 3. ocupação.

- *coordenadores*: 1- descreva, com o máximo de detalhes que puder, como faz a programação da supervisão dos enfermeiros às turmas de qualificação profissional.

- *supervisores*: 1- conte-me, com o máximo de detalhes possíveis, um dia do seu trabalho de supervisão; 2- o que pensa e sente em relação a esse trabalho?

O consentimento livre e informado foi assinado após a explicação dos objetivos da pesquisa e dos procedimentos a serem realizados no decorrer da entrevista, atendendo plenamente os requisitos do Comitê de Ética em Pesquisa (Conep) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (Processo nº 253/2002/CEP-EEUSP).

## ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram obtidos nas entrevistas dirigidas por questionários, por meio de questões abertas, gravadas, transcritas na íntegra e submetidas ao procedimento de análise do discurso<sup>(12)</sup>. O procedimento de análise dos discursos incluiu as seguintes etapas: a) leitura repetida dos discursos, b) identificação dos subtemas abordados nos discursos, c) redação dos subtemas na forma de frases temáticas, d) agrupamento das frases temáticas por congruências e semelhanças para identificação das categorias empíricas.

A técnica utilizada na decodificação das entrevistas propiciou a formação de um *corpus* composto por 19 entrevistas (7 dos coordenadores e 12 dos supervisores), onde existe uma temática

repetida nos discursos com poucas peculiaridades. O diálogo estabelecido entre o *corpus* (conjunto de frases temáticas), o processo de trabalho, enquanto categoria analítica, sob a ótica das categorias dialéticas<sup>(13)</sup> “necessidade e casualidade”, “possibilidade e realidade” e “essência e fenômeno”, permitiu a validação da categoria empírica *elementos do processo flexível do trabalho*.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 39 enfermeiros, sendo 9 coordenadores e 30 supervisores, provenientes das 7 ARs. A maioria possuía algum tipo de pós-graduação: duas doutoras, 14 mestres, 18 especialistas. Em termos salariais, os que possuíam título de doutor recebiam as maiores remunerações. Comparados com os demais profissionais entrevistados, os doutores recebiam salários médios maiores que os demais, sendo as distâncias entre esses valores, em relação aos mestres, especialistas e graduados da ordem de 34, 63 e 84%, respectivamente. Em relação à carga horária semanal média trabalhada, os doutores dedicam mais tempo a suas tarefas, trabalhando 4% a mais que em relação aos mestres, 36% a mais em relação aos especialistas e mais que o triplo em relação aos graduados.

A maioria possuía múltiplos vínculos de trabalho - em geral, um misto de vínculo formal com informal, de modo a assegurar alguns benefícios trabalhistas. No tocante ao contrato efetuado pelas ARs, a maioria absoluta (37) não possuía vínculo formal de trabalho, ou seja, ambas as instituições - apesar da natureza jurídica diferenciada - funcionam de forma similar na contratação dos seus trabalhadores. O Projeto foi visto como interessante alternativa para o aumento de seus rendimentos.

*Às vezes penoso (...). A gente trabalha e depois vai realizar a supervisão em determinado horário.*

Os enfermeiros recém-formados e/ou na faixa etária entre 22 e 30 anos, em sua maioria, possuíam apenas um vínculo empregatício encontrando-se, portanto, em regime flexível de trabalho e não desfrutando de proteção social. Isso sugere que a desregulamentação profissional já atinge os profissionais mais jovens, que iniciam suas carreiras em relação de trabalho legalmente flexível.

Situação essa bastante diferenciada no caso dos enfermeiros entre 30 ou mais anos, que relataram desfrutar de certo grau de proteção social, inclusa a

aposentadoria, por estarem *sub judice* das legislações de trabalho anteriores ou, mesmo, pela história de vínculos estáveis e, dir-se-ia, “mais permanentes”.

Nesse tipo de prestação de serviço ao Profae, os discursos demonstram trabalho realizado nos moldes do pagamento por produção, ou seja, pelo número de turmas supervisionadas, consolidadas num relatório que autorizava a remuneração desses supervisores/coordenadores. De acordo com as normas e diretrizes do Profae<sup>(10)</sup>, a supervisão tanto busca qualificar o processo de profissionalização oferecido pelas escolas como validar o pagamento dos estabelecimentos contratados por meio do atesto das faturas, de acordo com os distintos níveis hierárquicos de execução e de atesto, já que o pagamento de um procedimento implica no pagamento de outros, e assim por diante. Esse elemento delineia, para as pesquisadoras, os mecanismos implícitos e explícitos no processo flexível de trabalho que, embora numa situação particularizada, explicita valores de troca da sociedade capitalista, instituindo a “moeda de troca” para a *classe-que-vive-do-trabalho*.

De acordo com o edital de licitação<sup>(14)</sup> para concorrência pública de contratação das ARs, o critério da titulação (em nível de pós-graduação) não era o requisito imprescindível. Entretanto, por ser um dos critérios de elegibilidade das ARs com pontuações diferenciadas (pesos 1, 2 e 3), de fato, o Profae selecionou os profissionais titulados (mestres e doutores) como diferencial entre as organizações que disputavam as licitações. Essa busca por profissionais qualificados, “multifuncionais” e “polivalentes” é uma das características do atual processo de (re)produção do capital<sup>(1-2)</sup>, exemplificando a relação dialética entre o *fenômeno* (trabalho qualificado, múltiplos vínculos para tentar elevar uma renda individual declinante etc.) e a *essência* (produzir mais, melhor, em menor tempo e apropriação da mais-valia).

Quanto à execução do trabalho de supervisão, os relatos ficaram mais delimitados ao plano da *casualidade* dos fatos com ênfase na operacionalização, esvaziada de conteúdo pedagógico, ao menos em sua forma de materialização instrumental: relatórios, visitas, cronogramas, demandas, faturas etc. Relativamente ao tempo dedicado ao trabalho, os supervisores informaram gastar 3 ou 4 dias, seja por acompanharem turmas distantes do seu local de residência, seja por assumirem grande número de turmas.

*O raciocínio da coordenação na distribuição do número de turmas é: quem está mais próximo de sua residência pega mais turmas para facilitar quem está fora.*

Tendo em vista a realidade dos múltiplos vínculos, houve o reconhecimento de que esse tipo de trabalho facilitava (*possibilidade*) a vida do profissional no sentido de permitir sua programação de modo mais autônomo, embora associado ao lamento da impossibilidade (*realidade*) de dedicar-se melhor, em especial na construção de vínculos com os alunos, já que esse era um dos elos desses profissionais.

*A supervisora utiliza em média 2/3 dias para realizar a visita em 17 turmas (3 de manhã, 6 à tarde e 8 à noite) e quando tem oportunidade faz discussão de algum tema com os alunos em cerca de 2-3 turmas/mês, até para se tornar um pouquinho mais próxima.*

Em relação ao sentido que o processo de trabalho do Profae propiciava, havia a expectativa de que o supervisor fosse um *supersupervisor*, conforme se pode depreender da leitura do manual de supervisão do Profae, em geral a tomada de decisão esteve parcialmente sob sua governabilidade. O trabalho *possibilitava* a interlocução ou reconhecimento da relação entre os atores envolvidos, mas esbarrou no limite de sua atuação (*realidade*), uma vez que a ele era exigido um componente pedagógico e político denso, o qual ele não dominava, aliado ao fato das decisões estarem atreladas a rede complexa de atores e com tempo de execução delimitado. Foram apresentados como exemplos as seguintes situações, que demandam formulações e resoluções específicas dos diversos atores (nível local, regional ou nacional): atraso ou ausência de pagamento da bolsa-aluno, atraso na entrega dos livros dos alunos, Sistema Gerencial de Informação não atualizado, não autorização de dispensa de alunos por parte do empregador, a garantia da continuidade do aluno realizar o itinerário para formação em técnico de enfermagem. Era esperado um supervisor "transformador" da realidade<sup>(10)</sup>, mas ele esteve mais na função de subsidiar a tomada de decisões (*essência*) do que propriamente decidir e "transformar" (*fenômeno*). A expectativa (*possibilidade*) dos coordenadores para com o perfil dos supervisores é de que tenham vivência suficiente para tomar decisões e responder às demandas, evitando levar maiores problemas à coordenação. Avaliam (*realidade*) negativamente o fato de que mesmo os "bons enfermeiros", comprometidos com seu trabalho, ignoram alguns instrumentos básicos de ensino, demandando tempo para processos simplificados de capacitação. A coordenação pareceu eximir-se de uma de suas

funções básicas: a melhoria contínua dos profissionais. Assim, enquanto revelação da *essência* do processo de trabalho, a demonstração do *fenômeno* real, a partir das falas leva a se questionar a qualidade do desempenho de trabalhadores flexíveis, que parecem cumprir com efetivação aparente do produto (relatório) contratado, evidenciando grave contradição a partir do fenômeno representado na política de qualificação profissional, que envolve interfaces entre o mundo da educação e do trabalho, corroborando a literatura pesquisada<sup>(15)</sup>.

*Os bons enfermeiros e bons profissionais de campo, comprometidos com o processo de assistência, com a saúde, com a formação de recursos humanos desconhecem o que é um projeto pedagógico, o que é um cronograma, um plano de aula, estratégias de avaliação e daí você gasta muito tempo em capacitar.*

Houve situação que, apesar de específica, vale ser citada: foi o relato de uma coordenadora quanto ao fato de que, considerando-se a renovação do contrato da AR e a contenção de gastos do Projeto em si, fosse pactuada uma visita bimestral, ao invés de mensal, o que reduziria o pagamento dos supervisores. O trabalhador contemporâneo tem como um dos seus desafios compreender que a *realidade* implícita no regime flexível necessariamente lhe traz a *possibilidade* de trabalho com pouca estabilidade.

*A coordenadora informa que foi estabelecido um acordo entre o Profae e AR por conta da contenção de gastos, onde o relatório apresentado seria bimensal ao invés de mensal, desagradando os supervisores que recebem por visita.*

## CONCLUSÕES

Os resultados da pesquisa sugerem que o processo de desregulamentação das relações de trabalho atinge os profissionais de saúde, mediante contratação por projetos e/ou programas de ordem governamental, com financiamento internacional. As relações flexíveis de trabalho podem ser caracterizadas pelos seguintes elementos:

- a concepção político-administrativa implementada nesse período criou condições para a implementação e/ou manutenção dessas relações de trabalho dentro do próprio Estado - em especial, a ausência de concursos públicos pode ter justificado, em grande parte dos casos, a contratação flexível de profissionais;
- os profissionais titulados (mestres e doutores) não escaparam dos múltiplos vínculos para complementar

a renda em regime flexível de trabalho;

- o processo de desregulamentação das relações de trabalho tem favorecido a inserção dos profissionais jovens em consonância com a dinâmica do trabalho flexível e/ou informal, em geral o único vínculo desse trabalhador como base de seu sustento. Por sua vez, os profissionais que iniciaram seu trabalho sob o regime da CLT, antes do processo de desregulamentação, têm no emprego flexível a base complementar de seu orçamento, pois o vínculo formal único não mais atende completamente às suas necessidades;
- o processo de supervisão realizado pelas supervisores/ARs demonstrou-se fragmentado e majoritariamente vinculado ao controle, quer na descrição repetitiva das atividades relacionadas à conferência das "unidades" (escolas, alunos, docentes, instrumentos e relatórios etc.), quer na hipervalorização do relatório e baixo estabelecimento de articulações com atores políticos necessários a um processo de supervisão que garantisse a efetivação de suas finalidades e objetivos;
- o processo de concorrência pública, com pontuações diferenciadas no quesito titulação, favoreceu a busca (e permanência) de profissionais titulados (mestres

e doutores) na composição de suas equipes, entretanto, esses profissionais possuíam reduzida tomada de decisão e governabilidade comprometida, na medida em que a complexidade dos problemas advinham das próprias diretrizes do Projeto (bolsa-aluno, critérios variáveis na inserção dos alunos aos cursos, controle 'precário' do número de alunos no sistema de informações, dinâmica das escolas, regulamentação do ensino etc.) e do cenário de atores inerentes à implementação das políticas públicas, em geral não harmônicos, ocasionando tensões advindas dos diversos interesses entre os atores envolvidos (nível federal, municipal, estadual, organizações internacionais, ministérios, associações de classe, escolas e as próprias ARs).

A título de reflexão, é relevante o debate acerca da desconstrução de direitos sociais historicamente conquistados pelos trabalhadores, visando a (re)construção de políticas públicas que favoreçam a humanização das relações de trabalho, uma vez que o papel do Estado foi evidenciado como ativo e indutor na criação de formas *flexíveis* de trabalho na área de Saúde no Brasil, ou seja, na materialização da ideologia e das estratégias das políticas neoliberais.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Antunes R. Os sentidos do trabalho. São Paulo (SP): Boitempo Editorial; 2003.
2. Mészáros I. Desemprego precarização: um grande desafio para a esquerda. Resistir. Info [periódico na Internet]. 2003 Junho [acesso em 2006 Set 30];1(2):[aproximadamente 30 p.]. Disponível em: [http://resistir.info/crise/desemprego\\_precarizacao.html](http://resistir.info/crise/desemprego_precarizacao.html)
3. Beck U. The brave new world of work. Cambridge: Polity Press; 1999.
4. Brasil. Consolidação das Leis do Trabalho. 10.ed. - São Paulo: Rideel; 2004. (coleção de leis Rideel).
5. Ponchman M. O emprego na globalização: a nova divisão internacional do trabalho e os caminhos que o Brasil escolheu. São Paulo (SP): Boitempo; 2002.
6. Coriat B. Novas tendências do mercado de trabalho. Rev Serv Público 1998; 49(3):5-29.
7. Almeida AS. Desemprego e precarização das condições de trabalho nos países avançados. [dissertação] Campinas (SP): Universidade de Campinas; 2003.
8. Demo P. Metodologia do conhecimento científico. São Paulo (SP): Atlas; 2000.

9. Gonçalves RBM. Práticas de saúde: processo de trabalho e necessidades. São Paulo (SP): Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP; 1992. 94 p. mimeografado.
10. Ministério da Saúde (BR). Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. Documento de orientação: supervisão do Profae. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001. (Série A. Normas e Manuais Técnicos, 121).
11. Silva EM. Supervisão em enfermagem: análise crítica das publicações no Brasil dos anos 30 à década de 80. [dissertação] Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem da USP; 1991.
12. Car MR, Bertolozzi, MR. O procedimento da análise de discurso. In: A Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva-CIPESC. Brasília (DF): ABEn; 1999. p. 348-55. (Série Didática: Enfermagem no SUS).
13. Cheptulin A. A dialética materialista: categorias e leis da dialética. São Paulo: Alfa-Omega; 1976.
14. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Investimentos em Saúde. Edital: Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. Regiões Sul e Sudeste. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2000.
15. Benach J, Amable M, Muntaner C, Benavides FG. The consequences of flexible work for health: are we looking at the right place? J Epidemiol Community Health 2002; 56(6):405-6.