

Formar para o cuidado: a formação humana integral e o ensino integrado em saúde na Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Training for care: the Integral Human Formation and Integrated Teaching in Health in the Federal University of Rio Grande do Norte's Health School

Recebido: 27/07/2021 | Revisado:
28/07/2021 | Aceito: 28/07/2021 |
Publicado: 21/12/2021

Larissa Maia de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5311-1893>

Instituto Federal de Educação Ciência e
Tecnologia do Rio Grande do Norte

E-mail:

larissamaiaadesouza@gmail.com.br

Avelino Aldo de Lima Neto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4810-8742>

Instituto Federal de Educação Ciência e
Tecnologia do Rio Grande do Norte

E-mail: ave.neto@gmail.com

Jacques Gleyse

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8459-5958>

Université Montpellier

E-mail: jacques.gleyse@orange.fr

Ana Cristina Santos Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7867-9891>

Universidade Federal do Rio Grande do
Norte

E-mail: acristinasc@gmail.com

Como citar: SOUZA, L. M.; et, al.; Formar para o cuidado: a formação humana integral e o ensino integrado em saúde na Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. **Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica**, [S.l.], v. 2, n. 21, p. e12839, dez. 2021.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 Unported License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Resumo

O artigo objetiva fazer uma discussão a respeito da Formação Humana Integral e Ensino Integral em saúde, destacando sua importância na formação profissional do técnico em enfermagem da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, instituição que compõe a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica (EPT). Além disso, atentamos para a necessidade de problematizar, no interior da EPT enquanto campo epistêmico e modalidade educativa, os processos que naturalizam o cuidado enquanto prática vinculada às mulheres, colaborando para a manutenção de relações desiguais entre os gêneros. A fim de levantar tais discussões foi empregada metodologia de abordagem qualitativa e exploratória com o intuito de proporcionar uma maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito e descrever as características do grupo a ser estudado. O referencial teórico se concentrará na literatura acerca dos estudos de gênero, em diálogo constante com teóricos da Educação Profissional e como resultado, espera-se problematizar o trabalho do cuidado e considerar a onilateralidade na Educação Profissional em Saúde, levando em conta as relações de gênero.

Palavras-chave: Cuidado. Enfermagem. Ensino Integrado. Formação Humana Integral. Gênero.

Abstract

This article aims to discuss Integral Human Formation and Integral Teaching in health, highlighting its importance in the professional training of the nursing technician at the School of Health of the Federal University of Rio Grande do Norte, an institution that is part of the Federal Network of Professional, Scientific, and Technological Education (PTE). In addition, we emphasize the need to problematize, within PTE as an epistemic field and educational modality, the processes that naturalize care as a practice linked to women, contributing to the maintenance of unequal relations between genders. In order to raise these discussions, a qualitative and exploratory methodology was used to provide greater familiarity with the problem in order to make it more explicit and describe the characteristics of the group being studied. The theoretical framework will focus on the literature about gender studies, in constant dialogue with theorists of Professional Education. As a result, it is expected to problematize care work and consider omnilateralism in Professional Health Education, taking into account gender relations.

Keywords: Care. Nursing. Integrated Teaching. Integral Human Formation. Gender.

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Ao longo do processo de democratização da sociedade brasileira após a ditadura militar, a institucionalização da constituição cidadã de 1988 e a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS)¹ enfrentaram um grande obstáculo: a formação de trabalhadores da saúde em conformidade com o pensamento do novo projeto político e social do país. Apresenta-se, então, às Instituições de Ensino Superior (IES) a proposta de formação desses profissionais, bem como articulação para reformulação de currículos, juntos aos seus devidos conselhos, que se adequassem aos princípios do SUS.

Nesse contexto, destaca-se o pioneirismo da Escola de Auxiliares em enfermagem de Natal (EAEN) na criação do curso Técnico em enfermagem (TENF) atendendo essa demanda. A EAEN, que teve origem em 1955 e funcionava nas dependências do Hospital Miguel Couto (atual Hospital Universitário Onofre Lopes - HUOL), recentemente foi transformada na Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (ESUFRN).

A ESUFRN tem desenvolvido ações para promover a formação profissional dos educandos, preparando-os para atuar nos diversos níveis de atenção à saúde, de forma integral e crítica, considerando os princípios ético, técnico, político e humano, na perspectiva de contribuir para a melhoria das condições de saúde da população, mediante a oferta área de cursos em níveis de formação inicial e continuada, técnico, graduação e Pós-graduação (UFRN, 2014).

Além disso, dentro da proposta de atuação enquanto unidade acadêmica, a ESUFRN comprometeu-se com alguns Programas governamentais, tais como: o projeto de Profissionalização de Trabalhadores da área de enfermagem (PROFAE), o Programa Nacional de Educação na Reforma Agrária (PRONERA) e, mais recentemente, o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (PRONATEC). A oferta de cursos e a adesão a esses programas consolidaram a ESUFRN como referência em Educação Profissional em Saúde (EPS) no Rio Grande do Norte. Esse contexto ressalta a importância da escolha da ESUFRN enquanto *locus* desta pesquisa, já que ela possui um longo histórico como Escola Técnica atrelada à área da saúde, e também o TENF como principal formação ofertada ao longo de sua trajetória.

A enfermagem é uma profissão intimamente ligada à noção de cuidado, pois o profissional trata diretamente com o corpo, o envelhecimento, a doença e a morte do paciente. Devido a essa característica cuidadora, a profissão foi atrelada ao feminino, tornando-se um exemplo paradigmático de divisão sexual do trabalho (KERGOAT, 2009). Não coincidentemente, 70% dos matriculados² no TENF são mulheres. Esse processo, portanto, empurra o gênero para o sexo biológico e reduz as práticas sociais, como o cuidado, a “papéis sociais” sexuados, os quais remetem ao destino natural da espécie (KERGOAT, 2003).

¹ O SUS é o sistema de saúde oficial brasileiro, estabelecido fortemente a partir da Constituição Federal de 1988. A sua inscrição na carta magna acatou as proposições da sociedade civil organizada, incorporando mudanças no papel do Estado e alterando de forma significativa o arcabouço jurídico-institucional do sistema público de saúde brasileiro, pautando-se por um conjunto de princípios e diretrizes válidos para todo território nacional (AGUIAR, 2011, P. 43).

² Dados coletados da página oficial da UFRN: www.ufrn.br

Embora essencial ao exercício da profissão, os conhecimentos técnicos não são suficientes para uma assistência qualificada. É necessário estruturar práticas pedagógicas que promovam o cuidado humanizado fazendo a relação de técnicas e saberes biológicos, rompendo com o modelo instrumental (GLEYSE, 2018) e biomédico hegemônico, priorizando a integralidade tanto do ensino quanto da existência humana.

O presente artigo é um recorte de uma pesquisa de mestrado em andamento do Programa de Pós-graduação em Educação Profissional, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte (PPGEP/IFRN). Esta se insere em um projeto mais amplo, financiado pelo CNPq e intitulado *Corpo, gênero e sexualidade na Educação Profissional: cenários epistemológicos e subjetivos*. Atrela-se também aos estudos do grupo de pesquisa do Observatório da Diversidade (IFRN/CNPq).

O artigo objetiva fazer uma discussão propedêutica a respeito da Formação Humana Integral (FHI) e do Ensino Integral (EI) em saúde, destacando sua importância na formação profissional no curso técnico em enfermagem da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (ESUFRN), instituição que compõe a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica (RFEPCT). Além disso, atentamos para a necessidade de problematizar, no interior da Educação Profissional Tecnológica (EPT) enquanto campo epistêmico e modalidade educativa, os processos que naturalizam o cuidado enquanto prática vinculada às mulheres, colaborando para a manutenção de relações desiguais entre os gêneros.

Além de desvelar algumas impressões e posições de autores sobre as categorias do gênero e a formação para o trabalho, é necessário também posicioná-los como efeitos específicos do poder, como aponta Foucault (1988). Considerando que “o poder não se aplica aos indivíduos, mas passa por eles e pelas instituições em que atuam” (FUINI, 2021, p. 2), enfocaremos tais relações sobre a feminização da enfermagem como um dos problemas de gênero, considerando o corpo e as relações produzidas no e para o trabalho.

2 PERCURSO METODOLÓGICO

Empregamos metodologia de abordagem de natureza qualitativa que, segundo Minayo (2014), visa aprofundar-se no mundo dos significados, das ações e relações humanas, ou seja, um lado não perceptível e não captável por meio de equações, médias e dados estatísticos. Logo, esse tipo de pesquisa se caracteriza por investigar o problema no seu espaço natural, constituindo-se o pesquisador no elemento principal de investigação. Ou, melhor dizendo, “as questões a investigar não se estabelecem mediante a operacionalização de variáveis, sendo, igualmente, com o objetivo de investigar os fenômenos em toda sua complexidade e em seu contexto natural” (BOAVENTURA, 2007, p. 56-57).

Nessa perspectiva, realizou-se um estudo exploratório, cujo objetivo, conforme Gil (2010), é proporcionar uma maior familiaridade com o problema, a fim de torná-lo mais explícito. Posto isso, lançamos mão de procedimentos técnicos bibliográficos (MINAYO, 2012), através de um referencial teórico concentrado na

literatura acerca dos estudos de gênero, em diálogo constante com teóricos da Educação Profissional.

Desse modo, subdividimos este manuscrito em três partes: a primeira trata de um levantamento a respeito da Formação Humana Integral e o Ensino Integral em saúde e sua importância para as práticas pedagógicas e para a formação profissional para o cuidado; a segunda analisa a influência da Reforma Sanitária e dos *Referenciais Nacionais Curriculares da Educação Profissional em Saúde* para a Educação Profissional em Saúde; a terceira, por fim, trata da problematização da questão de gênero em profissões ligadas ao cuidado, com destaque para a formação em enfermagem.

3 A FORMAÇÃO HUMANA INTEGRAL E O ENSINO INTEGRAL EM SAÚDE

No debate sobre ensino integral, as relações entre práticas pedagógicas e a humanização têm colocado o indivíduo no centro do processo educativo. Há uma preocupação no desenvolvimento de todas as suas dimensões, sejam elas: física, social, cultural, emocional e intelectual. Em termos pedagógicos, trata-se de uma concepção de ensino em que pensar e fazer se encontram integrados na aprendizagem de qualquer disciplina, seja ela ligada às artes, ao desporto, ao domínio específico de uma especialização da esfera do trabalho, independente, inclusive, do desenho curricular em que se esteja trabalhando (ARAÚJO, 2014).

Para a enfermagem, isso envolve a ampliação da dimensão cuidadora, ou seja, produzir uma técnica sem desviar o olhar da subjetividade de cada indivíduo atendido. Nesse sentido, o Ensino Integrado em saúde deve se contrapor à mera operacionalidade, pois:

[...] historicamente, a formação profissional em saúde se deu a partir de uma visão tecnicista do cuidado, centrada na cura e no tratamento de doenças, de acordo com suas especificidades formativas, e não com a realidade social, o que empobrece a relação entre necessidades de saúde, sistemas de saúde e integração de práticas nos diversos níveis de atenção (SILVA; SANTANA, 2014, p. 26).

Para romper esse tecnicismo, Araújo (2014) defende o Ensino Integrado como projeto pedagógico comprometido com o desenvolvimento de ações formativas integradoras (em oposição às práticas fragmentadoras do saber), capazes de promover a autonomia e ampliar os horizontes (a liberdade) dos sujeitos das práticas pedagógicas, professores e alunos, principalmente. Na EPS esse desenho deve estabelecer uma prática que construa vínculo entre quem cuida e quem é cuidado.

Especificamente no ensino da enfermagem, os trabalhadores não devem restringir sua prática a um mero adestramento, sob pena de desumanizarem a assistência ao indivíduo. Sobre isso Mortari (2018) afirma que tratar um recém-nascido sem delicadeza é agir transcurando sua integridade; prescrever mecanicamente uma terapia sem tomar tempo para escutar o doente é um ato que objetiva o ser do outro; manejar rispidamente o corpo de um idoso significa maltratar

o íntimo do seu ser. Para um tratamento racionalizado e reducionista, o enfermo é só um corpo, mas para um pensamento oposto, trata-se um indivíduo (MORTARI, 2018).

Em síntese, a formação de trabalhadores para área da saúde deve romper com a organização do conhecimento fragmentado, comumente imposta pelo capitalismo, o qual distribui os trabalhadores entre os que executam e os que concebem as atividades. Essa separação entre trabalho técnico e trabalho intelectual, denunciada por Marx, reverbera na educação provocando desigualdades e a desumanização do homem. Portanto, a Formação Humana Integral pode corrigir essa anomalia através de uma educação crítica e reflexiva que, segundo Manacorda (2000):

[...] pressupõe uma práxis educativa que, ligando-se ao desenvolvimento real da sociedade, realize a não-separação dos homens em esferas alheias, estranhas umas às outras e contrastantes, ou seja, uma práxis educativa que se funde sobre um modo de ser que seja o mais possível associativo e coletivo no seu interior e, ao mesmo tempo, unido à sociedade real que o circunda (MANACORDA, 2000, p. 84).

Ainda nessa direção, Kuenzer (2011), discute que sob a ótica do capital, a Educação é um processo permanente de disciplinamento, tendo em vista a produção e a reprodução, naturalizada, da mercadoria. Nessa perspectiva, o Trabalho permite uma concepção de mundo contra-hegemônica através do enfrentamento crítico das determinações estruturais do capitalismo. Nesse sentido, destacamos o papel da Educação em formar indivíduos competentes tecnicamente, mas também críticos, autônomos e emancipados de maneira a promover uma existência humanizada.

Por outro lado, deve-se considerar que o trabalho em saúde não gera produtos materiais e por isso deve, prioritariamente, ser alicerçado em uma perspectiva educacional integradora. E como qualquer trabalho, é necessário considerá-lo sob um panorama ontológico de transformação da natureza, de modo que o trabalhador tome consciência da atividade laboral na sua totalidade. Nesse sentido, concordamos com Tonet (2013) quando ele defende ser

[...] a partir da análise do trabalho e de suas relações com as demais dimensões do ser social – tais como linguagem, socialidade, arte, ciência, política, direito, educação, filosofia, etc. – que se compreende que o ser social é uma totalidade, isto é, um conjunto de partes articuladas, em constante processo (TONET, 2013, P.730).

O horizonte dessa formação é a politecnia e omnilateralidade do ser humano, na qual o propósito fundamental seria proporcionar-lhes uma formação plena e integral de forma que haja compreensão das relações sociais de produção e do processo histórico, a fim de que o indivíduo desenvolva tanto potencialidades produtivas quanto criativas. Assim, propõe uma ruptura ampla e radical com o homem limitado da sociedade capitalista (SOUZA JÚNIOR, 2009). Ainda esse contexto, valemo-nos dos esclarecimentos realizados por Ramos (2009) acerca da formação omnilateral, enquanto horizonte de emancipação humana. Segundo a autora,

como a formação humana não se dá abstratamente, mas em relações sociais concretas produzidas historicamente, a formação omnilateral, cujo horizonte é a emancipação humana, implica a apreensão das determinações históricas da realidade em que se vive, ou seja, das relações que constroem e configuram o processo histórico de produção da existência, mediado pela própria ação humana, ao qual chamamos de trabalho (RAMOS, 2009).

Esse exercício é corporificado pela Resolução nº 009/19-CONSUNI³, que aprova o Regimento Interno da ESUFRN - Unidade Acadêmica Especializada em Educação Profissional em Saúde – da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Ao citar entre seus objetivos “formar profissionais de saúde, em uma perspectiva cidadã, integral e crítica, para atuarem nas intervenções individual e coletiva, através do desenvolvimento de competências técnicas, políticas, humanas e éticas” (UFRN, 2019, P. 2) aponta a ESUFRN como local que promove a Formação Humana Integral e a integração dos conhecimentos adquiridos durante os cursos. Assim existe uma preocupação em formar técnicos, mas também sujeitos aptos ao mundo do trabalho e indivíduos com formação educacional emancipadora. Sintetizando, a formação integral implica em emancipação humana (UFRN, 2019; TONET 2006).

Essa relação entre educação e trabalho, segundo Fonte (2014), está longe de significar uma mera orientação ou treinamento profissional, trata-se de uma abordagem teórica e prática vinculada aos fundamentos científicos dos processos de produção. Considera-se, portanto, a Formação Humana Integral dentro de um itinerário educativo que vá além do aprender a fazer, capaz de problematizar o porquê de fazer e a melhor maneira de pôr em marcha um processo ou uma tarefa. É possível entendermos, segundo Manacorda (2000) que

[...] a omnilateralidade é, portanto, a chegada histórica do homem a uma totalidade de capacidades de consumo e prazeres, em que se deve considerar, sobretudo o gozo daqueles bens espirituais, além dos materiais, e dos quais o trabalhador tem estado excluído em consequência da divisão do trabalho (MANACORDA, 2000, p.79).

Problematizar o trabalho do cuidado e considerar a omnilateralidade na EPS enfatiza a construção coletiva do conhecimento do corpo, da afetividade, das emoções e das relações. Esse reconhecimento é crucial para a formação em enfermagem, principalmente porque o trabalho requer uma ausculta sensível e deve considerar o outro em sua multidimensionalidade, seja ela na relação professor-aluno, na relação enfermeira-equipe de enfermagem, na relação enfermeira-equipe multiprofissional ou na relação enfermeira-sujeito do cuidado (GELBCKE, 2011).

³ A sigla CONSUNI refere-se ao Conselho Universitário da UFRN.

4 A EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E A INFLUÊNCIA DO MOVIMENTO DE REFORMA SANITÁRIA E DA REFORMULAÇÃO DOS REFERENCIAIS NACIONAIS CURRICULARES DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

Historicamente, no Brasil, esses princípios politécnicos estão imbricados na EPS e foram influenciados também pelo movimento de Reforma Sanitária brasileira, iniciado em 1970. A articulação, além de ser uma resistência contra a ditadura militar, lutava para transformar estruturalmente a política de assistência, propondo saúde como direito do cidadão. Essas ideias solidificaram-se na 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) e contribuíram para compreendermos a educação em saúde a partir de uma metodologia crítica emancipatória (DURÃES, 2013).

Destacamos, portanto, a 8ª CNS, ocorrida no Brasil em 1986, como marco na construção do projeto da Reforma Sanitária brasileira, que influenciou as relações de trabalho na saúde. O evento apresentou dois pontos importantes: a dimensão ideológica, na qual se disputam concepções, valores e práticas em saúde e a dimensão das relações existentes entre a saúde e economia, trabalho, educação, salário, habitação, saneamento, transporte, terra, meio ambiente, lazer, liberdade e paz.

O projeto da Reforma Sanitária se entrelaça com a perspectiva de reforma social, com a construção de um Estado democrático, para além de uma reforma setorial, ao mesmo tempo em que, ao ampliar o referencial teórico e o campo de análise das relações entre saúde e condições devida e trabalho, recoloca-a como prática social e não apenas como fenômeno biológico (PEREIRA; LIMA, 2008). É importante ressaltar que a Reforma Sanitária admite que a formação profissional dos trabalhadores em saúde seja uma condição necessária, mas não suficiente, para a transformação das relações de trabalho, da prestação de serviços à população e para a própria participação do trabalhador no planejamento e avaliação dos serviços de saúde.

Em consonância, apontamos aqui a redefinição dos perfis dos trabalhadores dos serviços de saúde pelos *Referenciais Nacionais Curriculares da Educação Profissional em Saúde*, em prol da construção de perfis mais amplos. A ideia é que esses profissionais sejam capazes de deter uma melhor qualificação, tanto na dimensão técnica especializada, quanto na dimensão ético-política, comunicacional e de relações interpessoais.

Quando fazem um panorama da situação em *A Educação Profissional de nível técnico e a estratégia saúde da família: renova-se o desafio*, Torrez, Barros e Goulart (2000) afirmam que:

É identificável ainda que os textos da Reforma "acenam com acertos conceituais aceitáveis" quando incorporam alguns princípios já reconhecidos como norteadores de uma educação competente e emancipadora, tais como: flexibilidade, contextualização, interdisciplinaridade, significação, ética, dentre outros. Uma diferença básica entre ela e outras visões político-pedagógicas, é que estes princípios embasam a educação para o trabalho indissociável do processo de formação humana para a cidadania, para ser alcançada

pelos brasileiros e não só por aqueles que estão, conjuntamente, na força de trabalho (TORREZ, BARROS E GOULART, p. 63, 2000).

Dessa forma, defende-se a plena Formação Humana Integral na EPS, em outras palavras, é necessário formar as pessoas para que estas compreendam tanto o mundo físico quanto às relações sociais de produção que envolve o trabalhador. Além disso, a EPS tem compromisso com a igualdade social, leva em consideração os princípios do SUS: a universalidade ao acesso, a equidade à assistência à saúde, integralidade da assistência⁴.

Nesse contexto, como sublinhou-se na seção anterior, a ESUFRRN destaca-se pela qualidade da oferta e pela construção de competências indispensáveis aos profissionais atuantes no setor da saúde, pois pauta sua proposta pedagógica em conhecimentos, habilidades e atitudes para apreensão, compreensão, análise e transformação da realidade, tanto no campo tecnológico como nos campos político, social, ético e humanístico (ESTACIO et al, 2018). Ao escolher como foco principal o aluno-trabalhador e para promover a profissionalização cidadã dos educandos de forma integral e crítica, a instituição se baliza em princípios politécnicos, considerando a ética, a política e os valores humanos na perspectiva de contribuir para a melhoria da saúde da população.

Nesse mesmo viés, Ramos e Frigotto (2017), destacam que Marx, ao tratar a educação intelectual, física e tecnológica, aponta para a educação integral do ser humano, ou melhor, para

[...] uma formação que abrange todas as dimensões da vida e, portanto, é omnilateral. Essa concepção de formação humana foi incorporada à tradição marxiana sob a denominação de politecnia ou educação politécnica, em função das próprias referências do autor ao termo, assim como da maioria dos estudiosos de sua obra (RAMOS e FRIGOTTO, 2017, p.3).

Isso posto, é necessário considerar que a formação para o trabalho parte das ideias e representações que fundam as sociedades, já que tais ideias são transmitidas e se transmutam em meio às práticas educacionais. Louro (1999) define que a escola assim como a família, mídia, igreja e as leis influenciam diretamente na produção dos sujeitos, e realizam uma pedagogia de forma articulada, reiterando identidades e práticas hegemônicas.

A Educação Profissional adquire relevância por conter, em sua proposta pedagógica, uma forte estratégia de emancipação individual e coletiva dos sujeitos, fragilizando a manutenção das formas dominantes de governabilidade. Essas formas se veem ameaçadas ao notar os frutos de uma educação mais ampla dos sujeitos,

⁴ A Universalidade assegura o acesso a toda a população aos serviços de saúde, em todos os níveis de assistência, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie. A Equidade garante que a disponibilidade dos serviços de saúde considere as diferenças sociais entre os grupos sociais e indivíduos de modo a priorizar os que apresentam maior necessidade em função da situação de risco e das condições de vida e saúde. E a Integralidade está associada ao tratamento digno, respeitoso, com qualidade, acolhimento e vínculo dos usuários do sistema de saúde (AGUIAR, 2011, P. 58).

promovida pelo princípio da formação humana integral. Nessas tensões encontram-se os embates em torno do cuidado como prática atribuída às mulheres.

4 A QUESTÃO DE GÊNERO E O CUIDADO NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM

Compreender o corpo e o gênero nos processos educativos nos aproximou das ideias de David Le Breton (2011), que explora a corporeidade humana nos aspectos imaginários e representativos. O antropólogo francês destaca o corpo enquanto vetor semântico na relação do ser humano com o mundo, inclusive no interior dos processos educativos formais. E como o corpo é social, os investimentos sobre ele são constantes, resultantes de embates de força. Nesse bojo, encontra-se o corpo da mulher como ponto de luta.

A relação da enfermagem com o feminino está ligada tanto às questões com o corpo quanto ao gênero, já que a identidade feminina está inscrita nos moldes da delicadeza, do cuidado e do zelo, aspectos relacionados à enfermagem. Margareth Rago (1998) ao expor seus estudos sobre a diferença sexual e padrões, explica que eles estão inscritos nas práticas e nos fatos, e são sempre construídos pelos discursos.

Kergoat (2003) afirma que o gênero atribui certas práticas e ofícios para o sexo biológico, referindo-se às profissões em que as práticas de cuidado são determinantes, como na docência (NASCIMENTO, 2018; NASCIMENTO; De MORAIS, 2018) e também na enfermagem. Ressaltam-se, assim, as disparidades nas relações de gênero e a feminização de certos ofícios. Justifica-se, ademais, o prestígio de algumas ocupações em detrimento de outras, como nas relacionadas ao cuidado, que são marcadas pelas péssimas condições laborais e pela desvalorização social.

Nesse sentido, o conceito de gênero passa a ser concebido como efeito de linguagem, como produção discursiva inscrita em uma rede complexa de relações de poder, imposta aos sujeitos de modo sutil, a partir de uma rede de tecnologias e sistemas disciplinares. Para Butler (2020, p. 26) “se gênero são os significados culturais assumidos pelo corpo sexuados, não pode se dizer que ele decorra do sexo”. Vemo-nos então constantemente ajustando o corpo a critérios estéticos, higiênicos e morais, com imposições de beleza, saúde, vigor, vitalidade, juventude e força. Então, moldamos gestos, corpos e pensamentos a essas referências, estabelecendo assim perturbadoras relações para aceitação e construção de nossa identidade. O sujeito é uma consequência de certos discursos regidos por regras, os quais governam a invocação inteligível da identidade (BUTLER, 2020).

Os estereótipos classificam e avaliam as pessoas, como se existisse um roteiro a ser seguido, constrói estigmas e não respeita a individualidade de cada um, mas sim limita e determina modelos de interesses e aptidões. A autoestima, a ambição e as expectativas das mulheres são diretamente afetadas pelos estereótipos de gênero no ambiente formativo, limitando inclusive suas opções profissionais, associando-as unicamete, não raro, às ocupações ligadas ao cuidado.

Os processos que naturalizam o cuidado, enquanto prática vinculada às mulheres, colaboram para a manutenção de relações desiguais entre os gêneros. As diferenciações das ocupações como tarefas masculinas ou femininas foram construídas em tempos longínquos. Federici (2017) registra a participação ativa das

mulheres no processo de acumulação primitiva, no entanto elas não foram apontadas como sujeitos ativos desta importante revolução social, mas sim vítimas de uma ordem patriarcal, que tornava as mulheres servas da força de trabalho masculina, que foi base para o desenvolvimento do capitalismo. Com a divisão sexual do trabalho,

[...] que diferenciou não somente as tarefas que as mulheres e os homens deveriam realizar, como também suas experiências, suas vidas, sua relação com o capital e com outros setores da classe trabalhadora. Deste modo, assim como a divisão internacional do trabalho, a divisão sexual foi, sobretudo, uma relação de poder, uma divisão dentro da força de trabalho, ao mesmo tempo que um imenso impulso à acumulação capitalista (FREDERECI, 2017. p. 232).

Por isso, destacamos que o trabalho também possui suas divisões como demonstra Hirata (2007), que destaca a divisão sexual do trabalho como uma segregação particularmente relacionada aos estereótipos, os quais vinculam a criatividade e a estabilidade a padrões essencialmente masculinos e o trabalho manual, sobretudo o concernente ao cuidado do corpo, ao feminino.

Tal divisão do trabalho ocorreu de acordo com os interesses do capital, que designava aos homens a esfera produtiva e mulheres à esfera reprodutiva. As relações sociais de sexo, apontadas por Hirata, traduzem uma não complementaridade de tarefas, ao contrário, ressaltam uma relação de poder dos homens sobre as mulheres, baseados em princípios separadores entre sexos, hierárquicos e biológicos, que rebaixam o gênero ao biológico reduzindo as práticas sociais entre papéis sociais. Moldam assim as formas do trabalho e do emprego, reforçando ainda mais as formas estereotipadas das relações, mantendo também, além das relações ao capital, relações ideológicas.

A prática em enfermagem foi organizada em torno dessa historiografia e também carrega marcas de uma dicotomia: em primeiro plano, uma herança eclesiástica, assinalada pelo trabalho missionário, sacrificado e místico exercido por religiosas; em segundo plano, pela modalidade de trabalho manual subalterno advindo de atividades domésticas, desempenhado por mulheres e com menos valor social. Carregar o legado de ser historicamente alicerçada na gratuidade e na extensão de atividades ditas femininas produz uma imagem de subordinação do trabalho do cuidado. Entretanto, faz-se mister lembrar que “se a atuação da enfermagem ocorre muitas vezes em uma parte menos visível, brilhante e gloriosa dentro do sistema de saúde, é também a única atividade técnica indispensável, em especial na assistência institucional” (OGUISSO; FREITAS, 2014, p. 257).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o intento de discutir a relação entre a Formação Humana Integral e o Ensino Integral em saúde na formação para o cuidado, realizamos procedimentos de revisão bibliográfica e documental que levassem em consideração a EPS, a enfermagem e as relações de gênero dentro da profissão. Esse movimento foi imprescindível para compreendermos como os princípios politécnicos podem

promover a emancipação trabalho/ensino para os técnicos de enfermagem, bem como problematizar o cuidado enquanto atividade feminina.

Em função dos objetivos deste artigo, foi possível estabelecer pressupostos e destacar que o processo de trabalho em saúde configura-se como pilar para a formulação de uma proposta de EPS e isso perpassa por um contexto político, ético e tecnológico. Percebe-se que novos desafios são propostos para a EPS e para o perfil do trabalhador em saúde no que concerne à superação de um modelo de trabalho moldado à produção do capitalismo. Porém, devemos lembrar que a EPS, quando balizada na FHI e no EI, potencializa-se em um projeto contra hegemônico buscando um espaço de formação e desenvolvimento de ideias, de valores e de concepções não apenas acadêmicas, mas também econômicas, políticas, sociais e culturais.

Nesse contexto, apontamos a formação politécnica como caminho para romper com o modelo biomédico hegemônico e com a dicotomia trabalho manual/trabalho intelectual que atravessa a enfermagem, principalmente pelo reconhecimento do trabalho do cuidado ser perpassado pelo saber/fazer. Além dessa divisão social do trabalho, destacou-se que a enfermagem se tornou um exemplo paradigmático da divisão sexual do trabalho na perspectiva de gênero. Esses estereótipos criam estratos de desigualdade e violentam principalmente as mulheres, contribuindo de maneira explícita para uma superioridade masculina em detrimento da invisibilidade e da exclusão do feminino.

Para a enfermagem, essa invisibilidade se concretiza no desempenho de suas atividades. São nos cenários do cuidado que o processo de emancipação desses profissionais pode acontecer, desde que haja uma dimensão educativa no seu processo de trabalho. Entre esses cenários, a ESUFRN se destaca pela articulação entre os eixos trabalho, ciência e tecnologia na formação desses profissionais e pelo compromisso com ações e programas governamentais que fortalecem o SUS e tornaram-se referência para a EPS. Deve-se ressaltar, contudo, que o presente manuscrito não esgota as discussões trazidas à baila nesta oportunidade. Assim sendo, em outra ocasião, pensamos que analisar o Projeto Político Pedagógico da ESUFRN pode ser uma boa estratégia para dar prosseguimento a investigação dos objetivos aqui propostos.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Z. N. **O Sistema Único de Saúde e as Leis Orgânicas da Saúde**. In: AGUIAR, Z. N. (Org.). SUS: Sistema Único de Saúde – antecedentes, percurso, perspectivas e desafios. São Paulo: Martinari, 2011.
- ARAÚJO, R. M. L. **Práticas pedagógicas e ensino integrado**. Curitiba: Instituto Federal do Paraná, 2014.
- BOAVENTURA, E. M. **Metodologia da pesquisa**: monografia, dissertação, tese. 1ª Ed. São Paulo: Atlas, 2007.
- BUTLER, J. **Problemas de gênero**: feminismo e subversão da identidade. Tradução de Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2020.

DURÃES, M.D. **Análise das iniciativas do Ministério da Saúde para a formação profissional técnica de nível médio** [dissertação]. Brasília (DF): Universidade de Brasília; 2013.

ESTÁCIO, M. M. S et al. A formação profissional em saúde na rede federal de educação profissional e tecnológica. **Revista brasileira da educação profissional tecnológica**, v.2, 2018. Disponível em: <<http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/RBEPT/article/view/7270>>. Acesso em: 13 jan. 2020.

FEDERICI, S. **Calibã e a bruxa**: mulheres, corpo e acumulação primitiva. Trad. Coletivo Sycorax. São Paulo: Elefante, 2017.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade 1**: vontade de saber. Rio de Janeiro, Edições Graal, 1988.

FUINI, L. L.; A Educação Profissional e Tecnológica no Brasil: um estudo através da perspectiva foucaultiana. **Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica**, [S.l.], v. 1, n. 20, p. e9882, mar. 2021.

GELBCKE, F. L. et al. A práxis da enfermeira e a integralidade no cuidado. **Enfermagem em Foco**. Brasília: 2011; 2(2): p.116-119.

GIL, A. C. **Como elaborar Projetos de Pesquisa**. 5ª Ed. São Paulo: Atlas S.A., 2010.

GLEYSE, J. **A instrumentalização do corpo**: uma arqueologia da racionalização instrumental do corpo, da Idade Clássica à Época Hipermoderna. Tradução de Avelino Aldo de Lima Neto, Cláudia Emília Aguiar Moraes e Fábio Luís Santos Teixeira. São Paulo: LiberArs, 2018.

HIRATA, H. et al. (org). **Organização, trabalho e gênero**. São Paulo: Senac, 2007.

KERGOAT, D. Divisão sexual do trabalho e relações sociais de sexo. In: HIRATA, H. et al. **Dicionário crítico do feminismo**. São Paulo: UNESP, 2009.

KUENZER, A. Z. A formação de professores para o Ensino Médio: velhos problemas, novos desafios. **Educação e Sociedade**. Campinas, v. 32, n. 116, set. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010173302011000300004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 17 jan. 2020.

LE BRETON, D. **A Sociologia do Corpo**. Trad. Sônia M. S. Fuhrmann. Petrópolis: Vozes, 2011.

LOURO, G. L. et. al. **Pedagogias da sexualidade**. In: O corpo educado: pedagogias da sexualidade. Belo Horizonte: Autentica, 1999.

MANACORDA, M. O homem onilateral. In: **Marx e a pedagogia moderna**. São Paulo: Cortez, 2000.

MANFREDI, S. M. **Educação profissional no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2002.

MARX, K. **Manuscritos econômico-filosóficos**. Trad. Jesus Ranieri. São Paulo: Boitempo, 2010.

MINAYO, M. C. S. (org). **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

_____. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência e Saúde Coletiva**, ABRASCO, v. 7, n. 3, p. 621-626, 2012.

MORTARI, L. **Filosofia do cuidado**. São Paulo: Paulus, 2018.

PEREIRA, I.B., LIMA, J. C. F. **Dicionário da educação profissional em saúde** 2.ed. rev. ampl. - Rio de Janeiro: EPSJV, 2008.

OGUISSO, T.; FREITAS, G. F. Memória e história na construção da identidade profissional da enfermagem. In: **Trajatória histórica da enfermagem**. Taka Oguisso (Org.). Barueri, SP: Manole, 2014.

RAGO, M. Epistemologia Feminista, Gênero e História. In.: PEDRO, Joana; GROSSI, Miriam (orgs.). **Masculino, Feminino, Plural**. Florianópolis: Ed. Mulheres, 1998.

RAMOS, M. Concepções e práticas pedagógicas nas Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde: fundamentos e contradições. **Trabalho, Educação e Saúde**. Rio de Janeiro, v. 7, suplemento, p. 153-173, 2009.

RAMOS, M. N.; FRIGOTTO, G. “Resistir é preciso, fazer não é preciso”: As contra-reformas do ensino médio no Brasil. **Cadernos de pesquisa em educação** PPGE-UFES, v. 19, p. 26-47, 2017.

SILVA, V. O.; SANTANA, P.M. M. A. Conteúdos curriculares e o Sistema Único de Saúde (SUS): categorias analíticas, lacunas e desafios. *Interface (Botucatu)*[online]. 2015, vol.19, n.52, pp. 121-132, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-32832014000200313&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 20 mai. 2020.

SOUSA JÚNIOR, J. Omnilateralidade. PEREIRA, I. B.; LIMA, J.C.F. (Org.). In: **Dicionário de educação profissional em saúde**. Fundação Oswaldo Cruz. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2009.

TONET, I. Interdisciplinaridade, formação humana e emancipação humana. In: **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, nº 116, p. 725-742, out/dez 2013. Disponível em. Acesso em 03 de Mai. de 2017.

TORREZ, M. N. F. B; BARROS L. R.; GOULART, V. M. P. A Educação Profissional de nível técnico e a estratégia saúde da família: renova-se o desafio. **R. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 53, n. especial, p. 61-69 dez. 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v53nspe/v53nspea08.pdf>>. Acesso em: 07 jan. 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE. **Resolução nº 009/2019 - CONSUNI, de 03 de abril de 2019**. Aprova o Regimento interno da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – ESUFRN – Unidade Acadêmica Especializada em Educação Profissional em Saúde, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Natal/RN, 03 abr. 2019. Disponível em: <http://escoladesaude.ufrn.br/media/uploads/2021/02/01/regimento-interno-esufrn_resolucao-09_19_consuni.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2021.