



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA
SAÚDE – MESTRADO PROFISSIONAL



LUCIANE MARIA CASSOL

**DA(R) (IN)VISIBILIDADE: O PROCESSO DE TRABALHO
DA ENFERMEIRA TÉCNICO-ADMINISTRATIVA
EM EDUCAÇÃO NA UNIVERSIDADE PÚBLICA**

Porto Alegre

2024

LUCIANE MARIA CASSOL

**DA(R) (IN)VISIBILIDADE: O PROCESSO DE TRABALHO
DA ENFERMEIRA TÉCNICO-ADMINISTRATIVA
EM EDUCAÇÃO NA UNIVERSIDADE PÚBLICA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre Profissional em Ensino na Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Rafael Arenhaldt

Linha de pesquisa: Educação em Saúde e Políticas Públicas

Porto Alegre

2024

CIP - Catalogação na Publicação

Cassol, Luciane Maria

Da(r) (in)Visibilidade: o processo de trabalho da enfermeira técnico-administrativo em educação na universidade pública / Luciane Maria Cassol. -- 2024. 95 f.

Orientador: Rafael Arenhaltdt.

Dissertação (Mestrado Profissional) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Porto Alegre, BR-RS, 2024.

1. Educação em Saúde. 2. Processo de trabalho. 3. Profissional Enfermeiro. 4. Técnico administrativo em Educação. I. Arenhaltdt, Rafael, orient. II. Título.

LUCIANE MARIA CASSOL

**DA(R) (IN)VISIBILIDADE: O PROCESSO DE TRABALHO
DA ENFERMEIRA TÉCNICO-ADMINISTRATIVA
EM EDUCAÇÃO NA UNIVERSIDADE PÚBLICA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre Profissional em Ensino na Saúde.

Apresentado à Banca Examinadora em 13 de junho de 2024

Prof. Dr. Rafael Arenhaldt (Orientador)

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Prof.^a Dr.^a Carmen Lúcia Bezerra Machado (Examinadora)

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Prof.^a Dr.^a Maria Henriqueta Luce Kruse (Examinadora)

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Prof.^a Dr.^a Sandra dos Santos Andrade (Examinadora)

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

AGRADECIMENTOS

Gratidão é um dos sentimentos mais nobres que alguém pode ter. Sozinhos, não chegamos a lugar algum. Sou grata a todas as pessoas que cruzaram meu caminho. A meu orientador, professor e doutor Rafael, pela sua disposição, amorosidade e orientação acadêmico-científica de forma admirável, seu apoio e ensinamento, que fizeram toda a diferença nesta caminhada, facilitando com leveza a escrita desta pesquisa.

A meu filho Leonardo, que traz todo o sentido, o brilho e a leveza a meu bem viver...por me fazer uma pessoa melhor a cada dia..."A vida ensina e traz o tom".

A meus pais, por terem me dado a vida, por terem lutado sempre pelo estudo dos filhos, pela dedicação e carinho com que me criaram e me ensinaram a acreditar no ser humano.

A meus irmãos, por acreditarem em mim, nas minhas escolhas e serem estímulo na ampliação da visão de mundo.

Aos profissionais da saúde e da educação, especialmente as enfermeiras técnico-administrativas da UFRGS, que aceitaram compartilhar comigo este desafio, participando nas ações de pesquisa.

A todos os atores sociais, trabalhadores e cidadãos deste país, que, através de seus impostos pagos, contribuem para que as políticas públicas de educação e saúde possam ser implementadas a fim de viabilizar educação pública em todos os níveis, da infância à universidade.

À Universidade Federal do Rio Grande do Sul, que acolheu a mim e cinco irmãos meus, garantindo condições para a permanência durante a graduação, por meio da moradia estudantil e bolsas para a subsistência. Deu-nos a oportunidade de formação em qualidade ímpar. Tenho a honradez de fazer parte da UFRGS e ser Enfermeira TAE desta comunidade.

A vida é fruição, [...] dança cósmica, e a gente quer reduzi-la a uma coreografia ridícula e utilitária [...] Nós temos que ter coragem de ser radicalmente vivos, e não ficar barganhando a sobrevivência [...]. Sobreviver já é uma negociação em torno da vida, que é um dom maravilhoso e não pode ser reduzido (Krenak).

RESUMO

Este estudo reflete o processo de trabalho da enfermeira técnico-administrativa em educação (TAE) na Universidade Pública. Seu objetivo é compreender e visibilizar a prática da enfermeira técnico-administrativa em educação sob a perspectiva da educação em saúde e do processo de trabalho no ensino na saúde na Universidade Pública. Tratou-se de uma pesquisa com caráter qualitativo, cujo campo de investigação foi a Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Utilizaram-se estratégias de provocação da percepção do cotidiano de trabalho da enfermeira TAE por meio da produção de narrativas, consideradas como dispositivo potente para o desenvolvimento humano pessoal e profissional. A produção de dados foi constituída a partir de entrevistas individuais semiestruturadas com enfermeiras TAEs. Buscou-se conhecer como as enfermeiras constroem sentido às práticas, a partir de experiências imaginadas, vividas e visibilizadas. Nessa intervenção, sob o olhar sensível a respeito da prática, analisou-se como se dá o processo de trabalho de tais profissionais e sua visibilização na Universidade Pública. Enfatizaram-se escutas, vivências e trocas, encontros, incluindo as sensibilidades singulares, no aprender uns com os outros, conhecendo a si e outros, aprofundando-se reflexões de questões relacionadas às demandas do mundo e universo do trabalho, rastreando soluções a questionamentos cotidianos dentro da Educação em Saúde. Sendo assim, a análise dedicou-se a compreender esse caminho, por meio da hermenêutica, com base nas narrativas vividas e experienciadas no desenvolver do exercício profissional da enfermeira TAE nos diversos setores da Universidade. Com isso, a pesquisa possibilitou percepções outras ao visibilizar o processo de trabalho dessas enfermeiras. A amostra foi intencional com todas as enfermeiras em exercício no cargo. A análise e interpretação dos dados se deu pelo método de análise de conteúdo, tendo por finalidade a descrição sistemática e qualitativa do manifesto de conteúdo da comunicação, emitida pelos entrevistados, viabilizando o conhecimento que está por trás das palavras pesquisadas. O projeto de pesquisa foi submetido à Comissão de Pesquisa (Compesq) da Faculdade de Medicina e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS pela Plataforma Brasil. Ao enfatizarem-se escutas, vivências, encontros, trocas e sensibilidades singulares, pode-se aprender uns com os outros no conhecer a si. Aprofundaram-se reflexões relacionadas às demandas do mundo e universo do trabalho, rastreando-se

soluções a questionamentos cotidianos na Educação em Saúde. Possibilitaram-se percepções ao visibilizar-se o processo de trabalho dessas enfermeiras na instituição de ensino público: a UFRGS. Por meio de *podcast*, tornou-se visível o processo de trabalho de educação em saúde da enfermeira TAE no ensino na saúde e no SUS. A pesquisa possibilitou ao grupo das enfermeiras TAEs da UFRGS construir sentido à sua práxis, no entendimento do processo de trabalho singular de si e dos outros, ressignificar suas práticas e refletir sobre as experiências. Os mo(vi)mentos da pesquisa também contribuíram para compreender e visibilizar elementos para melhor atuar nos processos de trabalho de educação em saúde, por meio do descortinar do olhar deste coletivo.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Processo de trabalho; Enfermeira; Técnico administrativo em Educação.

ABSTRACT

This study reflects the work process of the technical-administrative nurse in education (TAE) at a public university. Its objective is to understand and make visible the practice of the technical-administrative nurse in education from the perspective of health education and the work process in health teaching at a public university. This is a qualitative intervention research, whose field of investigation was the Federal University of Rio Grande do Sul. Strategies were used to provoke the perception of the daily work of the TAE nurse through the production of narratives, considered as a powerful device for personal and professional human development. Data production was based on individual semi-structured interviews with TAE nurses. We sought to understand how nurses construct meaning in practices, based on imagined, lived and visualized experiences. In this intervention, from a sensitive perspective regarding practice, we analyzed how the work process of such professionals takes place and how they are made visible at the Public University. Emphasis was placed on listening, experiences and exchanges, meetings, including unique sensibilities, on learning from each other, getting to know oneself and others, deepening reflections on issues related to the demands of the world and the universe of work, tracking solutions to everyday questions within Education in Health. Therefore, the analysis was dedicated to understanding this path, through hermeneutics, based on the narratives lived and experienced in the development of the professional practice of the TAE nurse in the various sectors of the University. As a result, the research provided other insights by making the work process of these nurses visible. The sample was intentional with all nurses working in the position. Data analysis and interpretation was carried out using the content analysis method, with the purpose of systematically and qualitatively describing the communication content manifesto, issued by the interviewees, enabling the knowledge behind the words researched. The research project was submitted to the Research Committee (Compesq) of the Faculty of Medicine and approved by the Research Ethics Committee of UFRGS through Plataforma Brasil. By emphasizing listening, experiences, meetings, exchanges and unique sensibilities, we can learn from each other in getting to know ourselves. Reflections related to the demands of the world and universe of work were deepened, tracing solutions to everyday questions in Health Education. Insights were made possible by making the work process of these nurses visible in the public

educational institution: UFRGS. Through a podcast, the health education work process of the TAE nurse in health education and in the SUS became visible. Considering the research movements, a promotional video was created, posted on YouTube, a podcast. The research enabled the group of TAE nurses at UFRGS to build meaning in their praxis, understanding the unique work process of themselves and others, giving new meaning to their practices. The moments of intervention research also contributed to understanding and making visible elements to better act in health education work processes, through revealing the perspective of this collective.

Keywords: Health Education; Work process; Nurse; Administrative technician in Education.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Questões norteadoras das entrevistas utilizadas na pesquisa	25
Quadro 2 – Descrição das categorias de análise	65
Quadro 3 – Descrição da identidade profissional: Estudo do profissional	70
Quadro 4 – Descrição da identidade profissional: Reconhecimento social.....	70
Quadro 5 – Descrição da identidade profissional: Instituições profissionais.....	71
Quadro 6 – Descrição do Produto Técnico 01.....	73

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COMPESQ	Comissão de Pesquisa
ELSA	Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto
FAMED	Faculdade de Medicina
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
ICBS	Instituto de Ciências Básicas da Saúde
IFES	Instituição Federal de Ensino Superior
MEC	Ministério da Educação
MP	Mestrado Profissional
OMS	Organização Mundial da Saúde
PPGENSAU	Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde
SUGESP	Superintendência da Gestão de Pessoas
SUS	Sistema Único de Saúde
TAE	Técnico-administrativo em educação
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul

SUMÁRIO

1	DA APRESENTAÇÃO E DO CONTEXTO DA PESQUISA	13
2	OBJETIVOS	17
2.1	OBJETIVO GERAL.....	17
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
3	DO PERCURSO METODOLÓGICO	18
3.1	TIPO DE ESTUDO	18
3.2	CENÁRIO, PARTICIPANTES, ETAPAS E PRODUÇÃO DE DADOS DA PESQUISA.....	24
3.2.1	Cenário da Pesquisa	24
3.2.2	Participantes da Pesquisa e Produção de Dados	24
3.3	DAS ENTREVISTAS	26
3.4	ÉTICA NA PESQUISA	30
4	EN(TRE)LAÇANDO E (ENTRE)TECENDO O REFERENCIAL TEÓRICO COM OS ACHADOS DA PESQUISA	32
4.1	TRAMAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	32
4.2	TRAMAS DO PROCESSO DE TRABALHO DA ENFERMEIRA TAE.....	40
4.3	TRAMAS DO TRABALHO INVISÍVEL DA ENFERMEIRA TAE.....	51
4.4	TRAMAS DE RELAÇÕES DE GÊNERO NO TRABALHO DA ENFERMEIRA..	56
5	RESULTADOS EVIDENCIADOS	65
5.1	POTÊNCIA DO TRABALHO PROFISSIONAL DA ENFERMEIRA TAE NA UNIVERSIDADE PÚBLICA.....	65
5.2	PERTENCIMENTO E PERSONIFICAÇÃO DA PROFISSIONAL ENFERMEIRA TAE NA UNIVERSIDADE PÚBLICA.....	66
5.3	IDENTIDADE PROFISSIONAL DA ENFERMEIRA TAE NA UNIVERSIDADE PÚBLICA	67
6	DOS PRODUTOS TÉCNICOS: IMPACTOS ACADÊMICOS E SOCIAIS DA PESQUISA	72
7	DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS	74
	REFERÊNCIAS	77
	APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ...	88
	APÊNDICE B – Procedimento de Contato com os Participantes	91
	APÊNDICE C – Roteiro para a Entrevista	92
	APÊNDICE D – Roteiro para o Podcast	94
	APÊNDICE E – Apresentação X Salão Edufrgs	95

1 DA APRESENTAÇÃO E DO CONTEXTO DA PESQUISA

Todo amanhã se cria num ontem através de um hoje. De modo que o nosso futuro baseia-se no passado e se corporifica no presente. Temos que saber quem fomos para saber o que seremos (Paulo Freire, 1987).

Preliminarmente, é indispensável elucidar aos leitores que esta pesquisa eclodiu da vivência e está implicada no fazer e ser enfermeira no ambiente de uma Instituição Pública de Ensino Superior. Ao me permitir pensar sobre o processo de trabalho em que estou inserida, como profissional técnico-administrativa em educação (TAE), no cargo de Enfermeiro-Área¹ e mestranda no Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde (PPGENSAU), da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade² Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), despertam-me vivências, reflexões, situações, experiências e estudos que ampliaram minhas percepções diante de dadas inquietações. Ao me incluir como pesquisadora, tenho indagações e a pretensão de respondê-las, na medida do possível, compreendendo esses questionamentos. Nessa compreensão, a problemática da invisibilidade, e de como tornar visível o processo de trabalho na prática de educação em saúde da enfermeira³ TAE no ensino na saúde da UFRGS, pode ampliar a importância da enfermeira de se constituir como sujeito, conhecendo a si mesma, sujeito do conhecimento e sujeito sociopolítico, uma vez que o saber articulado à prática tende a produzir condições para o empoderamento dessa profissional, além de contribuir para a legitimidade e visibilidade da profissão.

Este estudo propõe-se a compreender e tornar visível o processo de trabalho da enfermeira técnico-administrativa em educação na Universidade Pública. Esta pesquisa, por intervenção qualitativa, utiliza estratégias de provocação da percepção do cotidiano de trabalho da enfermeira TAE por meio de narrativas potentes ao desenvolvimento profissional. Partindo-se de entrevistas semiestruturadas, busca-se conhecer como os enfermeiros constroem sentido às práticas, por meio de experiências imaginadas e vividas, sob o olhar a respeito de como se dá o processo

¹ Enfermeiro-Área é a descrição sumária do cargo nas Instituições de Ensino Superior e Universidades Públicas Federais

² Universidade construção social, “um lugar que é muito mais do que uma organização ou uma infraestrutura e ou um conjunto de faculdades”, uma convivência marcada pela diversidade, pela pluralidade e pela livre expressão de ideias” (Panizzi, 2017).

³ Os termos no gênero feminino utilizados são pelo fato de se tratar de profissão majoritariamente feminina.

de trabalho. Ao enfatizar escutas, vivências, encontros, trocas e sensibilidades singulares, espera-se aprender uns com os outros e conhecer a si mesmos, aprofundando reflexões relacionadas às demandas do mundo do trabalho, rastreando soluções a questionamentos cotidianos na educação em saúde e possibilitando outras percepções ao visibilizar o processo de trabalho desses enfermeiros nas organizações públicas, por meio da articulação e geração de processos inovadores à solução de problemas específicos. Ao mesmo tempo, qualificando profissionais para práticas avançadas, inovadoras e transformadoras no trabalho, atendendo demandas sociais, econômicas e organizacionais com vistas a impulsionar a produtividade e o desenvolvimento nacional, regional e local de empresas, organizações e instituições públicas e privadas gerando produtos (Brasil, 2019).

Nesse compreender, espera-se visibilizar a prática profissional da enfermeira, como técnica administrativa em educação, sob a perspectiva da educação em saúde, do processo de trabalho e de que modo essa visibilidade ecoa no ensino em saúde na UFRGS. A pesquisa destaca sua importância nos diversos setores da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, tentando perceber até que ponto essas ações, convergentes ou não, têm refletido ao nível das práticas em ensino na saúde. Sendo assim, a educação em saúde caracteriza-se, ainda, pela identificação dos profissionais da saúde, no caso as enfermeiras, como legítimas executoras ou agentes de ações educativas em saúde. Embora não exista legislação que indique como um imperativo o desenvolvimento de ações educativas em saúde por enfermeiras, estas têm sido seus principais agentes.

A motivação para a realização deste estudo se deve ao fato de a pesquisadora estar envolvida no contexto do trabalho na UFRGS no cargo de Enfermeiro-Área, exercendo atividades no Campus Litoral Norte, especificamente na equipe de enfermagem do Núcleo de Gestão de Pessoas. Como enfermeira no mundo do trabalho e do ensino, num campo de relações em busca da identidade profissional e conduzida a uma atitude crítica e reflexiva sobre sua prática, de modo a se tornar uma pesquisadora do seu fazer, envolveu-se em projetos de extensão e pesquisa voltadas à comunidade externa e interna da Universidade, embasando sua trajetória profissional e de ensino em saúde, a percorrer espaços de compartilhamentos, reflexões críticas, aprendizados, sendo um deles sobre a importância de educação em saúde. Diante do exposto, e com a inquietação que se constitui de “[...] aprendizado no trabalho e nos modos de estar no mundo e nos

induz perceber o diferente, e ir além do que está estabelecido” (Carvalho; Merhy; Souza, 2019, p. 6).

Ao retornar à UFRGS, depois de 20 anos, e de haver atuado como professora substituta do Ensino Superior no Departamento de Assistência e Orientação Profissional e no Departamento de Enfermagem Materno-Infantil, agora como Técnica Administrativa em Educação de Nível E – Enfermeiro-Área, com plano de carreira para progressão, percebo nessa prática, ainda invisível, um grande potencial a ser investigado, compreendido, conhecido e compartilhado com a comunidade. Somos dez enfermeiras TAEs com atuação peculiar e significativa em diversos setores da Universidade. Tais especificidades ecoam no ensino da saúde? Ao envolver-me profissionalmente, na descoberta de formas possíveis de melhorar o processo de trabalho de educação em saúde do enfermeiro, através do mestrado profissional no PPGENSAU da UFRGS, acredito que: a emancipação de uma profissão é um constructo pelo qual se permeiam processos e aprendizados que, na inserção profissional e no reconhecimento dos processos, interligam o conteúdo teórico e as vivências por meio de trabalhos de pesquisa e extensão.

Minha participação como extensionista, na ação de extensão universitária: *Agricultura Urbana e Periurbana, Alimentação, Educação e Saúde*, na condição de educadora, na interlocução com a comunidade interna e externa, instigou-me na busca de conhecimento. Saliento a atuação concreta no combate à pandemia de Covid-19 como bolsista de pesquisa no Instituto de Ciências Básicas da Saúde (ICBS), no Projeto Detecção do SARS-COV-2, no período de 03/11/2020 a 20/03/2022. Também atuei como bolsista no Projeto Saúde com Agente, como apoio técnico ou administrativo A3, na formação do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde e Curso Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias, profissionais da atenção básica do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse transitar, um novo mundo se descortina, o fazer, olhar a realidade e ver muito mais do que o antes visto, trocas antes desconhecidas, vivências enriquecedoras, trabalho que molda habilidades e competências, contribuindo para formar a identidade profissional. Essa experiência também demonstrou que nenhum trabalho ou produção é isolado, todos se fazem em colaboração e compartilhamento de saberes, em cima de uma construção histórica dos que nos antecedem.

O presente texto está organizado em sete capítulos. O Capítulo 1, *Da apresentação e do Contexto da Pesquisa*, e o capítulo 2, *Objetivos*, apresentam

dados de contexto do tema de pesquisa, objetivos e intencionalidades. O capítulo 3, *Do Percurso Metodológico*, descreve o tipo de estudo, o cenário, os participantes, etapas, produção de dados e ética na pesquisa. O capítulo 4, *En(tre)laçando e (Entre)tecendo o Referencial Teórico com os Achados da Pesquisa*, com as seções *Tramas de educação em saúde*, *Tramas do processo de trabalho da enfermeira TAE* e *Tramas do trabalho invisível da enfermeira TAE* e *Tramas de relações de gênero no trabalho da enfermeira*, traz o referencial teórico e aborda os autores que apoiaram a construção da base teórica do estudo. No capítulo 5, são apresentados e discutidos os *Resultados Evidenciados*. O capítulo 6, *Dos Produtos Técnicos: Impactos Acadêmicos e Sociais da Pesquisa*, discorre sobre a elaboração do produto técnico com aplicabilidade no âmbito do ensino na saúde e no SUS. O capítulo 7 sistematiza as *Considerações Finais* do estudo.

Parto do artigo sobre o trabalho e a educação de Warmling, Marques e Rosa (2019), em que “essa reflexão inquietante”, em permanecer atenta ao próprio processo de trabalho diante de dúvidas, incertezas, motivações, frustrações, desejos e obrigações no processo que ainda experimentará novas mudanças e desafios, é vivência da prática cotidiana, desde as relações interpessoais, de assistência e gerenciais de profissional, educador e trabalhador na área da saúde. Realizar esta pesquisa provocou reflexões. Conhecer viabiliza a mudança, pois, só se pode ser diferente do que se é, quando há escolha. Entendo que aprender é poder escolher, é enxergar a realidade com olhar apurado, é construir redes, relacionar e interagir, onde o “a aprender a aprender deve compreender o aprender a conhecer, o aprender a fazer, o aprender a conviver e o aprender a ser”. A produção de novos saberes exige a convicção de que a mudança é possível, através do exercício da curiosidade, da intuição, da emoção e da responsabilização para “[...] ampliar suas possibilidades e caminhos, poderá exercitar a liberdade e a autonomia na realização de escolhas e na tomada de decisões” (Mitre, 2008, p. 2136). Cada vez que se aprende algo novo, toda a estrutura do pensamento muda, amplia-se a visão de mundo e humanidade. Aprendizagem é rizoma, é fluxo.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

O objetivo desta pesquisa é compreender e visibilizar a prática da enfermeira técnico-administrativa em educação sob a perspectiva da educação em saúde e do processo de trabalho no ensino na saúde na Universidade Pública.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer as práticas realizadas pela enfermeira técnico-administrativa em educação no contexto do ensino em saúde para promover saúde nos espaços de uma universidade pública;
- Descrever as singularidades e especificidades, diferenças e aproximações do processo de trabalho da enfermeira TAE que atua em diversos setores de uma universidade pública;
- Visibilizar as práticas da enfermeira TAE por meio da produção e compartilhamento de *podcast* na Universidade Pública.

3 DO PERCURSO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE ESTUDO

A demarcação da diferença entre ciência e outras formas de saber é um problema aberto [...] parte dos cientistas acredita possuir um método superior para a aquisição de conhecimentos, composto por experimentação, quantificação e ceticismo [...] o bom cientista seria aquele disposto a duvidar das próprias teorias [...] na prática as coisas são diferentes. [...] os cientistas têm apego aos seus pontos de vista (Ribeiro, 2020, p. 55).

A pesquisa foi conduzida por intermédio de metodologia com abordagem qualitativa de investigação, que permitiu uma compreensão ampla dos fenômenos estudados. Preocupe-me em “[...] compreender as relações, valores, atitudes, crenças, hábitos, representações e, a partir desses fenômenos humanos, interpretar a realidade” (Minayo, 2014), através de observação do processo e entrevistas com nove profissionais enfermeiras técnico-administrativas em educação na Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Do mesmo modo, o verbo compreender é da ordem da pesquisa qualitativa, ou seja, ao me colocar no lugar do outro, a singularidade contém subjetividade e faz de um viver total, em que toda a compreensão é inacabada e ainda remete ao universo de significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. Deve-se compreender as representações sociais para se entender a realidade social dos sujeitos, as pessoas, na condição de profissionais enfermeiras TAEs, as instituições representadas pela Universidade Pública e as interações envolvidas na produção de realidades que elas vivenciam ou ocorrem no processo de trabalho, em que tais esforços produtivos se baseiam no processo de produção de sentidos. Segundo Minayo (2014), as representações sociais manifestam-se em falas, atitudes e condutas que se institucionalizam e se rotinizam, portanto podem e devem ser analisadas. Nesse sentido, ele aponta processos de análises primordiais que oferecem balizas da objetivação e do caráter incompleto, provisório e aproximativo do conhecimento na pesquisa qualitativa, relacionado aos termos estruturantes das pesquisas qualitativas, diante a admissão de quatro substantivos, que são:

Experiência: o que o ser humano apreende no lugar que ocupa no mundo e nas ações que realiza, se alimenta na reflexão e se expressa na linguagem, mas esta não traz a experiência pura, o narrado e o vivido estão envolvidos na e pela cultura precedendo a narrativa e ao narrador; Vivência: produto da reflexão pessoal sobre a experiência, cada vivência é única, depende da história e é suporte do coletivo e das condições em que os sujeitos vivem; Senso comum: um corpo de conhecimentos provenientes das experiências e das vivências que orientam o ser humano nas várias ações e situações de sua vida, sendo este a base do entendimento humano e o chão dos estudos qualitativos e; Ação: o exercício do grupo e das instituições para construir suas vidas e os artefatos culturais, a partir das condições que eles encontram na realidade (Minayo, 2012, p. 622).

Na condição de pesquisadora e profissional enfermeira TAE, com inquietações, afetações no ambiente de trabalho na UFRGS e com o intuito de tornar melhor e visível o processo de trabalho, pode ser possível inferir que:

[...] a pesquisa qualitativa tem o ambiente natural como sua fonte direta de dados e o pesquisador como seu principal instrumento. [...] supõe o contato direto e prolongado do pesquisador com o ambiente e a situação que está sendo investigada (Bogdan; Biklen, 1994, p. 11-12).

Como afirmado por Bourdieu e Chamboredom (1999, p. 53), ao designar por metodologia

[...] o que não passe do decálogo dos preceitos tecnológicos, escamoteia-se a questão metodológica propriamente dita, ou seja, a da escolha entre as técnicas (métricas ou não) por referência à significação epistemológica, do tratado a que será submetido, pelas técnicas escolhidas, o objeto e a significação teórica das questões que se pretende formular no objeto ao qual são aplicadas.

[...] os dados não falam por si. Isto é, os resultados de uma pesquisa qualitativa não derivam de mera contabilização ou da 'extração' das falas dos participantes que emergem no campo, como comumente apresentado. Os resultados, a análise emergem, sim, de um referencial teórico que guia a pesquisa desde a concepção dos instrumentos até a 'leitura', sistematização e análise dos dados em seu conjunto.

Uma vez que o pesquisador é um ator agindo e exercendo sua influência, esta pesquisa parte de minhas "preocupações do pesquisador mas é elaborada apoiando-se em saberes já construídos" (Laville; Dione, 1999), de forma que possibilita aperfeiçoar e contextualizar a educação como uma prática de liberdade, em que a educação funciona tanto como um instrumento utilizado para facilitar a integração das gerações jovens na lógica do sistema presente e dar conformidade a isso, quanto se torna "a prática da liberdade", o meio pelo qual homens e mulheres

lidam crítica e criativamente com a realidade e descobrem como participar da transformação de seu mundo (Laville; Dione, 1999).

Na compreensão de pressupostos e de um referencial teórico que sustente desde a construção do objeto de investigação, a análise dos dados até as categorias de pertencimento social que incidem sobre o fenômeno observado de diferentes perspectivas, percebem-se as diferentes dimensões de uma realidade. Cabe ainda pontuar que, acompanhando as teorizações que se referem à análise, tive como precaução não perguntar pelos sentidos ocultos ou pela lógica interna das narrativas, ou, ainda, por uma suposta ideologia que lhes seja inerente. Busquei lê-los em suas exterioridades, lê-los simplesmente como um *dictum*, em sua simples positividade, e não tentei ir atrás das constâncias e frequência.

A escolha adequada do método de pesquisa proporciona a exploração dos dados em toda a sua riqueza e possibilidades, exigindo atenção cuidadosa do pesquisador. Um dos métodos utilizados para a análise de dados das pesquisas qualitativas é a Análise de Conteúdo, caracterizado por um conjunto de técnicas de pesquisa, sendo útil quando se pretende analisar dados oriundos de entrevistas, procurando-se compreender os significados e interpretações das mensagens que transcendem a leitura convencional.

Bardin (2011) define a Análise de Conteúdo como um conjunto de técnicas de análise de comunicações cujo objetivo é adquirir, por meio de abordagens sistemáticas e objetivas da descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que possibilitem a dedução de informações relacionadas às circunstâncias de produção ou recepção dessas mensagens.

Pode-se dizer, acerca da Análise de Conteúdo, que é uma metodologia de pesquisa utilizada para descrever e interpretar conteúdos de diversas formas de comunicação, inclusive entrevistas. Essa análise, seja qualitativa ou quantitativa, conduz a descrições sistemáticas, auxiliando na reinterpretação das mensagens e permitindo uma compreensão mais profunda de seus significados, ultrapassando os limites de uma leitura convencional da mensagem da entrevista oral (fala) ou da escrita (texto) da transcrição das mesmas entrevistas analisadas.

A pesquisa qualitativa se destaca por cinco características fundamentais: “a realização em um ambiente natural”, ambiente que serve como fonte direta dos dados e no qual o “pesquisador desempenha um papel central na coleta dessas

informações”; tem “aspecto descritivo”; e a preocupação primordial com o significado (Teodoro; De Oliveira, 2024, p. 56).

Os fundamentos e princípios da técnica da Análise de Conteúdo de pesquisa, defendida por Bardin (2011), preveem três fases: 1) pré-análise; 2) exploração do material, categorização ou codificação; 3) tratamentos dos resultados, inferências e interpretação. Apesar da existência das fases, não tive fronteiras nítidas entre elas, tendo em vista que o processo desta análise envolveu resgatar e vivenciar as fases.

A seguir, apresento a descrição das etapas do método de Análise de Conteúdo, por mim utilizadas, apontando as principais características que serviram de norte na pesquisa:

Na fase de pré-análise, as entrevistas foram por mim transcritas e compiladas, servindo como o corpo central da pesquisa, no que se refere ao ciclo de organização. Nesse contexto, estabeleci um plano de trabalho que requisitou precisão, com procedimentos claramente delineados, embora me permitisse também certa flexibilidade. Bardin (2011) discorre que, nessa fase, a leitura inicial dos documentos, conhecida como “leitura flutuante”, envolve o primeiro contato com os materiais a serem analisados, a interpretação e a organização formal do material. No caso, as entrevistas analisadas das enfermeiras TAEs foram transcritas. Para isso, fez-se necessário seguir diretrizes exaustivas e transcrevê-las na íntegra, sem omissões, considerando que a amostra das enfermeiras TAEs se fez representativa dentro do universo da pesquisa; os dados trataram do mesmo tema e foram obtidos por meio de técnicas similares, coletados de sujeitos sob abordagem semelhante; quanto à pertinência, a análise das entrevistas veio ao encontro do conteúdo e objetivos da pesquisa, cada elemento foi, assim, categorizado uma única vez.

Na análise do material extraído das entrevistas, ou seja, na fase de exploração, selecionei as unidades de codificação, aplicando procedimentos de codificação. Essa etapa envolveu a seleção de unidades de registro, trechos a serem destacados devido à relevância e pertinência com o estudo realizado. Na fase da classificação, analisei a linguagem organizando as palavras de acordo com seus significados. A categorização possibilitou-me a organização mais eficiente de informações por meio de um esquema, possibilitando a correlação de diferentes eventos para posterior ordenação, sendo-me necessário aprofundar o estudo do material selecionado, visando identificar as unidades de registro e de contexto. Conforme Bardin (2011), os resultados brutos passam por um processo de

tratamento que os torna significativos para os falantes, portanto, válidos. Ainda, o computador pode ser um ótimo instrumento para a Análise de Conteúdo, sobretudo quando a unidade de registro é a palavra, contudo, em meu caso, o uso dessa tecnologia foi insuficiente, haja vista a expressiva análise exploratória, sendo preciso fazer um trabalho de análise manual (Bardin, 2011).

O tratamento dos resultados, inferência e interpretação corresponde à terceira fase da Análise de Conteúdo, envolvendo a identificação dos conteúdos explícitos e implícitos presentes em todo o material pesquisado (Silva; Fossá, 2015). Assim, a análise do material envolve a identificação e organização das características dos seus elementos. Uma das etapas da análise é a descrição, que nada mais é do que a criação de um texto resumo para cada categoria, com o intuito de representar o conjunto de significados presentes nas diferentes unidades de análise (Cardoso; Oliveira; Ghelli, 2021).

Feito isso, chega-se à hora de se interpretar o material, integralmente transcrito das entrevistas, que envolveu atribuir significação a essas características. Segundo Bardin (2011), a interpretação na Análise de Conteúdo pretende descobrir e clarificar o que está implícito na narrativa, na comunicação tida nas entrevistas, conteúdo este, geralmente simbólico e multifacetado, e cuja atividade exigiu-me bastante tempo e empenho. Isto porque, no momento de confrontar a teoria subjacente, os objetivos, as hipóteses e os resultados da pesquisa, encontrei a razão de existir. Nesse produzir, a Análise de Conteúdo das entrevistas implicou em fundamentá-las em pressupostos teóricos provenientes de diversas visões de mundo e nas circunstâncias tangíveis de suas entrevistadas, dentro do contexto histórico e social em que ocorreu a produção e a recepção da mensagem emitida pelas enfermeiras TAEs, durante as entrevistas (Silva; Fossá, 2015).

Busquei analisar os sentidos e significados das narrativas das entrevistas, levando em consideração a emissora/pesquisada e o contexto/entrevistas no qual a mensagem foi produzida, assim como a receptora/entrevistada e os efeitos que nela produziu, visando compreender e interpretar a realidade.

Na Análise de Conteúdo, percebi a importância do rigor, de modo a ultrapassar as incertezas e descobrir o que é questionado. Nesse sentido, busquei analisar os sentidos e significados das entrevistas, levando em consideração o emissor, no caso as enfermeiras TAEs, e o contexto no qual a entrevista foi produzida, assim como o fato de ser voltada para a entrevistadora/receptora/pesquisadora e os efeitos

produzidos em mim, nesse compreender e interpretar a realidade do processo de trabalho das enfermeiras TAEs.

Na contemporaneidade, diante da realidade social estudada das enfermeiras TAEs, complexa em suas estruturas dinâmicas na Universidade Pública e de significados, o eu pesquisador e mediador entre aquela faceta da realidade social pretendida no pesquisar e no processo de produção de dados, fez-se necessário um apanhado suficiente, ou seja, retrato da fatia da realidade que delimitei como foco da pesquisa. Em meio às diversidades de métodos de registro de fatos sociais, asseguro que, ao pesquisar, enfrentei a tarefa criativa de formular uma abordagem metodológica mais adequada para o fenômeno social que investiguei. Essa abordagem escolhida requereu conhecimentos dos métodos disponíveis para a escolha daquele *mix* que melhor atendesse às expectativas da pesquisa em questão. Para mim, a elaboração do plano metodológico não é aleatória nem a priori, mas sim a consequência da natureza empírica e teórica da realidade social em relação ao processo de trabalho investigado. Penso não haver método universal de coleta, produção e registro de dados sociais, por isso há várias modalidades de métodos nas Ciências Humanas. Portanto, “[...] a construção do conhecimento é um processo social que não só pressupõe, mas até mesmo exige o diálogo, a exposição pública de idéias ao maior número possível de interlocutores” (Valla; Stotz, 1996, p. 7).

A validade na pesquisa qualitativa em educação em saúde depende do propósito e do contexto da pesquisa e refere-se a conclusões baseadas em métodos específicos usados para lidar com ameaças de validade, que são pertinentes à pesquisa específica (Fitzpatrick, 2019).

Entendo a hermenêutica dialética como técnica de análise, que faz a síntese dos processos compreensivos e críticos. Nesse sentido, a hermenêutica é a busca de compreensão de sentido que se dá na comunicação entre seres humanos, e deu-se com as enfermeiras TAEs, tendo na linguagem seu núcleo central. Trabalha-se, assim, com a comunicação da vida cotidiana e do senso comum, considerando que essas enfermeiras entrevistadas se complementam por meio da comunicação, sendo preciso compreender seu contexto e sua cultura. Do ponto de vista metodológico, a abordagem hermenêutica desenvolveu-se nos seguintes parâmetros: buscou diferenças e semelhanças entre o contexto das entrevistadas e o contexto desta pesquisadora; explorou as definições de situações vivenciada durante a entrevista. Supondo o compartilhamento entre o mundo observado, busquei entender os fatos,

os relatos e as observações, apoiada nesta reflexão, sobre o contexto histórico em que se deu a entrevista. Já a dialética como ciência tem a arte do diálogo, da pergunta e da controvérsia. O pensamento dialético precisa criar instrumentos de crítica e de apreensão das contradições da linguagem, compreender que a análise dos significados deve ser colocada no chão das práticas sociais, a valorizar os processos na dinâmica das contradições, no interior das quais a própria oposição.

3.2 CENÁRIO, PARTICIPANTES, ETAPAS E PRODUÇÃO DE DADOS DA PESQUISA

3.2.1 Cenário da Pesquisa

Para a efetivação desta pesquisa científica qualitativa, foi indispensável a apropriação do campo de estudo, conhecer seus vínculos, identificar o contexto, os sujeitos envolvidos, e ter clareza do objetivo pretendido, optando por uma metodologia apropriada para que o fenômeno em investigação fosse amplamente compreendido. Desse modo, a pesquisa processou-se no contexto de uma Universidade Federal, na qual a pesquisadora exerce sua prática profissional como enfermeira TAE, especificamente em unidades da UFRGS. Percorreram-se espaços e locais de atuação das entrevistadas, nos quais as nove participantes da pesquisa estão ativas no cargo de Enfermeiro-Área, na categoria de técnicas administrativas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Conforme apontado por Darsie (2021, p. 186-187):

[...] o espaço é o fenômeno que possibilita, entre outras coisas, os encontros e os desencontros, a emergência de dinâmicas imprevisíveis e o delineamento dos modos de existir a partir de suas constantes movimentações. [...] Diferentes parcelas que o formam passam a ser entendidas e avaliadas de acordo com suas capacidades estruturais e, principalmente, a partir das subjetividades que envolvem e produzem os diferentes sujeitos que as preenchem e as dão forma.

3.2.2 Participantes da Pesquisa e Produção de Dados

Esta pesquisa contou com a participação de nove profissionais enfermeiras técnico-administrativas com atuação na Universidade Federal do Rio Grande do Sul,

no cargo de Enfermeiro-Área. O grupo⁴ de participantes da pesquisa foi composto na totalidade por mulheres adultas, Bacharéis em Enfermagem, formadas por universidades públicas. Todas as enfermeiras TAEs entrevistadas eram pós-graduadas em áreas da saúde e educação e ingressantes no serviço público, via concurso, investidas no cargo de Enfermeiro-Área, a partir da década de 1990.

A etapa da produção de dados deu-se em momentos distintos, com entrevistas semiestruturadas. A amostra foi intencional. As entrevistas individuais foram realizadas presencialmente com as enfermeiras da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em horário pré-agendado, em local tranquilo e de trabalho, não interferindo no seguimento de suas rotinas de trabalho. Duraram 30 minutos, em média, e foram gravadas em equipamento de áudio e gravação de voz, sendo transcritas na íntegra, totalizando cerca de 4 horas e trinta minutos de gravação. As entrevistas seguiram um roteiro semiestruturado e as questões norteadoras que foram utilizadas na pesquisa estão apresentadas no Quadro 1:

Quadro 1 – Questões norteadoras das entrevistas utilizadas na pesquisa

QUESTÕES NORTEADORAS	INFORMAÇÕES
Dados do contexto dos participantes	Idade, escolaridade, tempo de atuação no cargo de enfermeiro/TAE na Universidade Pública
Dados do trabalho	Local espaço físico de trabalho/UFRGS
Dados do ambiente	Ambiente de trabalho/equipe ⁵ de trabalho
Processo de trabalho	Processo de trabalho profissional, apoio, melhorias (qualidade), caminhos, desafios e dificuldades
Sobre o profissional enfermeiro TAE	Conhecimento/memória/percepção
Equipe de trabalho	Pertencimento
Atuação profissional ampliada	Extensão/pesquisa
Prática de trabalho	Invisibilidade profissional
Questão aberta	Contribuição, sugestão

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

⁴ Sistema de relações sociais, de interações recorrentes entre pessoas, que compartilhem certas características, interajam umas com as outras e compartilhem uma identidade comum.

⁵ Equipe: grupo de pessoas que se junta para alcançar um objetivo em comum, um pequeno grupo de pessoas com habilidades complementares, que trabalham juntas, com o fim de atingir um propósito comum; pelo qual se consideram coletivamente responsáveis (*apud* Wikipédia, 2018).

3.3 DAS ENTREVISTAS

[..] a necessidade de ser ouvido é a mais profunda necessidade humana. Ser ouvido é ser legitimado (Coutinho, 2013).

As entrevistas semiestruturadas foram realizadas, portanto, de forma presencial, em diferentes unidades acadêmicas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, entre abril e maio de 2023. As unidades e locais de execução das entrevistas se deram nos espaços de trabalho dos entrevistados e escolhidos por estes. Para sua realização efetiva, as enfermeiras TAEs foram contatadas por meio de e-mail institucional e convidadas a participar. A aceitação foi de todas as profissionais convidadas. Na condição de pesquisadora e de enfermeira técnico-administrativa implicada no processo de trabalho profissional nesta universidade, adequiei a minha agenda, colocando-me à disposição para a realização dos encontros com as participantes da pesquisa.

Inicialmente, as entrevistas se deram mediante a gravação de áudio/voz. No momento da interação entre o entrevistado e o entrevistador/pesquisador, observou-se total privacidade, sem interferências sonoras e alheias a outras pessoas, não alterando a rotina de trabalho. Posteriormente, ocorreu a transcrição de cada entrevista na íntegra em computador próprio, na residência do pesquisador. Durante a transcrição, e guiada pelas expectativas teóricas, percebi nesse transladar, por si só, um exercício analítico, que efetivamente explica os aspectos do contexto que serve de teatro à interação entre o entrevistado e entrevistador, limitadamente aos aspectos indispensáveis à compreensão de que os dois interlocutores dizem ou fazem com as palavras (Bardin, 2011). A revisão do texto transcrito adveio do ofício minucioso realizado pelo entrevistador/pesquisador. A análise e interpretação dos dados se deu pelo método de análise de conteúdo (Bardin, 2011), tendo por finalidade a descrição sistemática e qualitativa do manifesto de conteúdo da comunicação, emitida pelos entrevistados, viabilizando o conhecimento, que está por trás das palavras, ao qual me predispus a pesquisar.

A fim de garantir o sigilo de identificação das participantes, codificou-se uma ordem sequencial para as entrevistas: TAEnf1 a TAEnf9. Quanto ao local da realização das entrevistas, como já mencionado, deu-se nos espaços e ambientes de trabalho da atuação dos pesquisados, em unidades acadêmicas situadas em múltiplos campi, desde laboratórios e salas de aula. Esses espaços rotineiros de trabalho, com

peculiaridades diversas, exigem posturas e processos de trabalho diferentes, mas não menos importantes no desenrolar da coleta de dados desta pesquisa.

O ato de entrevistar, nesta pesquisa, uma vez implicada como pesquisadora no exercício da “escutatória”, foi laborioso. Tendo a concordar com Souza (2023), “saber dar voz ao outro, deixando a voz de quem pergunta em segundo plano, é um trabalho árduo”. Ao escutar e entender o que está sendo dito pelas enfermeiras TAEs, sem julgar o que ouvi e inquietada com a linguagem corporal expressa por elas, dispus-me a demonstrar o quanto de atenção dispensei, inclusive deixando claro que a mensagem foi compreendida. Como já dizia Rubem Alves (1999, p. 65) “[...] o que as pessoas mais desejam é alguém que as escute de maneira calma e tranquila. Em silêncio. Sem dar conselhos”. Na arte da “escutatória”, deve-se ser capaz de deixar a outra (entrevistada) ser ela própria no momento da comunicação, como ser humano. No ato de escuta sensível, estas narrativas são permeadas por renovação e esperança.

Sendo a narrativa uma maneira de interação humana, assim também adquirimos conhecimentos (Quadros, 2021, p. 12), ao direcionar o olhar no sentido do trabalho, buscando compreender o modo pelo qual as enfermeiras TAEs constroem e compartilham sentidos sobre suas experiências vividas, amparado em narrativas. Considerando que o processo de produção da narrativa pode servir como abertura à reflexão, ao se compreenderem as necessidades das profissionais enfermeiras TAEs como analisadoras de um processo, busca-se ampliar e tornar mais significativo aquilo que se faz. Para Arenhaldt (2012), a narrativa é por natureza cheia de significados, desencadeia a problematização e faz refletir sobre a prática. A narrativa permite a quem narra refazer sua história, acrescentar também novas possibilidades para as suas vivências, em que “[...] o testemunho, o depoimento e a lembrança de si fazem com que quem narra sua vida, sua história, se expanda para além de si mesmo, pois nos reconhecemos e nos identificamos com a história dos outros” (Arenhaldt, 2012, p. 147).

No esforço de conversão e assim em um modo de me relacionar alicerçada na escuta, em atitude de documentar, do colher e registrar informações como motivos de produzir narrativas, um meio de estimular o outro a contar a própria história de vida no processo de trabalho das profissionais enfermeiras TAEs, pretendo indissociar os elementos individuais das dimensões do coletivo. As narrativas construídas, nas vozes em evidência dessas enfermeiras TAEs, dão

sensibilidade ao que fazem e, na mediação de escutas, nessa condição de ouvitor, com aquele que perscruta e deixa o outro florescer por meio do uso da palavra, foi imperioso o gesto, a hesitação e o silêncio.

Nesse contexto, no momento da entrevista, a entrevistada passou a ser a protagonista da história de ser enfermeira TAE, observando a si própria a partir do acionamento da memória pessoal e histórica também. Em vista disso, um revisitar-me, ao mesmo tempo doloroso e prazeroso para a escuta elaborada. Durante a entrevista, o encontro entre o eu entrevistadora e a entrevistada foi preciso, para que houvesse proximidade física, de uma relação face a face, como se os interagentes estivessem em posição de terem as próprias imagens capturadas, um encontro de olho no olho para dar vida à conversação. Na entrevista, o intelecto, a emoção e o corpo se integram à rede de conversação, diminuindo o caráter inquiridor da entrevista, possibilitando à escuta sensível se manifestar, de modo que a comunicação pelos gestos das entrevistadas é capturada, e o não perceptível na fala vai-se revelando por meio dos olhares, dos sorrisos, das pausas, dos silêncios e das hesitações da entrevistada, “trazendo para o espectador o máximo que se pode expressar do ato social do ser em estado de interação” (Souza, 2023).

Os gestos expressos pelas participantes na entrevista diziam muito. Cada um de nós tem seus gestos e atitudes corporais, que falam sobre a maneira como cada “[...] corpo habita o mundo, que dizem respeito a singularidade de cada um, única e irrepetível e tem aqueles gestos que são emblemas identitários, que fazem com que eu me sinta, e com que o outro veja”, como parte de um grupo. “O gesto atravessa todos os domínios da comunicação humana” (Lima, 2013).

No feito da entrevista, temos a presença do corpo humano do qual emana a voz; a voz separada do corpo é uma tragédia. Dessa forma, a tonalidade, o timbre e intensidade da voz como expressão de um gesto pessoal das enfermeiras TAEs, na maneira de usar a voz, que são típicas dessas pessoas. Ao ouvi-las, intuí um pouco da personalidade, do modo de estar diante do outro, dessas enfermeiras TAEs.

Ao acreditar que a fala no contexto da entrevista torna-se um ato social, num pronunciamento sobre o vivido expresso pelo humano na inteireza dessa enfermeira TAE, tenho certo o lugar de fala é da própria entrevistada, como neste trecho:

[...] Acho que eu falei praticamente tudo, foi muito boa a entrevista [...] é um momento muito bom pra gente colocar o que sente [...] nesse momento eu coloquei o que eu queria, que guardo há anos aqui dentro da UFRGS, esse trabalho é incrível, nunca ninguém parou pra me ouvir, tudo o que eu te falei até agora, e eu acho que precisa. [...] nós precisamos ser ouvidos e levar adiante assim se for possível, dentro das limitações que a gente tem, que eu sei que nada é fácil. Uma mudança não é fácil, mas eu acho que é uma oportunidade. Obrigado pela oportunidade [de] aumentar a nossa visibilidade (TAEnf3).

A compreensão minuciosa de significados nesta pesquisa qualitativa pressupõe que a realidade da prática, da enfermeira técnico-administrativa em educação e saúde, seja edificada a partir de fenômenos construídos, em que a amostra de nove enfermeiros, embora expressiva, pois atinge o todo no exercício como técnico administrativo no cargo de Enfermeiro-Área na UFRGS, favoreceu a coleta e a análise de dados de forma não estatística, mas de forma subjetiva e interpretativa. Desse modo, a incursão desta pesquisadora se dá como participante do fenômeno, ao exercer a atividade situada, observadora no mundo e nas práticas materiais e interpretativas que lhe conferem visibilidade. Essas práticas transformam o mundo em uma série de representações, incluindo as notas de campo, as entrevistas, as conversas, as fotografias, as gravações e os lembretes. Nesse nível, envolve uma abordagem interpretativa do mundo no trabalho, o que significa que o eu pesquisador possa estudar coisas em cenários profissionais, tentando entender ou interpretar os fenômenos em termos dos significados que os profissionais enfermeiros TAEs a eles conferem. Os dados produzidos nesta pesquisa, por meio de entrevistas semiestruturadas, são descritivos e pretendem retratar o maior número possível de elementos existentes na realidade estudada (Da Silva; De Oliveira; Brito, 2022, p. 65). Na entrevista face a face, a interação entre a entrevistada e a entrevistadora, no caso o eu pesquisadora, guiou-se por um roteiro no qual compareceram as frases da entrevistadora, ou seja, as questões a serem apresentadas ao entrevistado.

Reitera-se, nesta pesquisa, o foco de interesse amplo, em que parte das questões se dão à medida que o estudo se desenvolve. No intuito da obtenção de dados descritivos sobre o profissional enfermeiro TAE, utilizam-se lugares e processos de trabalho interativos pelo contato direto desta pesquisadora com a situação estudada, procurando-se compreender os fenômenos segundo a perspectiva dos sujeitos, ou seja, dos participantes da situação em estudo. Busca-se a compreensão, bem como a interpretação de um conjunto de fatores resultantes de

interações de indivíduos, o qual chamamos de fenômeno social. Preocupa-se em compreender e realizar a descrição de comportamentos, da experiência humana vivida (Da Silva; De Oliveira; Brito, 2022, p. 66). Dentro dos limites ditados pelo funcionamento da nossa memória, cada um de nós reconstrói a experiência vivida a partir do próprio ponto de vista, quer dizer, pelo que pode ver, e interpreta essa experiência à luz do próprio modo de ser no mundo e em razão da natureza do envolvimento do evento narrado (Cardano, 2017, p. 108).

3.4 ÉTICA NA PESQUISA

Esta pesquisa, ao envolver seres humanos, deve ser executada dentro de padrões éticos, em que “[...] a presença de um eu frente a outro; supõe um exercício radical da subjetividade; a objetividade do outro que coloca em frente do eu a sua ‘alteridade’, exigindo desta pesquisadora ética nas suas ações e no exercício de tornar-se pesquisadora” (Goldim, 2006, p. 91), nesta reflexão compartilhada, complexa e interdisciplinar sobre a adequação das ações que envolvem a vida e o viver. Ao iniciar a pesquisa, os profissionais enfermeiros TAEs/UFRGS foram esclarecidos quanto aos objetivos e convidados à participação da pesquisa pela pesquisadora. A aceitação da sua participação no estudo foi registrada por meio de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme estabelecido na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (Apêndice A), garantindo-lhes o anonimato, o livre acesso a esclarecimentos, o direito de aceite ou não na pesquisa, assegurando-lhes desistência a qualquer momento.

O Consentimento livre e esclarecido é “uma ferramenta útil na ética em pesquisa” (Diniz *et al.*, 2008, p. 19). Tal documento é uma condição necessária, mas não suficiente. Acima de tudo, é fundamental evitar a exploração e tratar os sujeitos de pesquisa respeitosamente. Somente então um processo de consentimento cuidadoso e sensível ao contexto pode ser uma ferramenta útil. No caso da pesquisa com seres humanos, a ênfase da bioética estará nos efeitos que o projeto tem sobre os participantes, afinal, a “[...] função prioritária da ética em pesquisa é proteger o participante, um indivíduo que se submete voluntariamente a um risco, vivenciando” (Diniz *et al.*, 2008, p. 54).

Inicialmente, a realização desta pesquisa foi autorizada pelo responsável da instituição, ou seja, a SUGESP/Coordenadoria de concursos e Mobilidade da UFRGS via e-mail institucional, posteriormente houve o assentimento da chefia

imediate, do(a) coordenador(a) e/ou do(a) diretor(a) de departamento da unidade da UFRGS, por meio do esclarecimento e assinatura do Termo de Anuência Institucional. A seguir, houve a autorização institucional, o projeto de pesquisa foi submetido à Comissão de Pesquisa (COMPESQ) da Faculdade de Medicina e, adiante, ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFRGS pela Plataforma Brasil, projeto de número 43483 e sob o número do Parecer: 5.986.934, acatando às exigências presentes nos documentos ordenados pela Resolução nº 466 de 2012 (Brasil, 2012). A pesquisa teve aprovação sob o número do parecer: 5.986.934.

Destaca-se, neste contexto, a responsabilidade das universidades “na produção de conhecimento científico essencial do processo de projetar e planejar o desenvolvimento da sociedade” (Sandoval, 2018), na preparação e atuação de profissionais da saúde comprometidos com as necessidades sociais, com o fortalecimento do SUS e com projetos educativos contextualizados à realidade social, política, cultural e instrumentalizados para viabilizar rupturas em práticas instituídas. Os resultados da pesquisa serão divulgados em periódicos e/ou eventos científicos, respeitando-se todas as questões éticas cabíveis. Além disso, será realizada uma atividade de socialização dos resultados com a comunidade da UFRGS.

4 EN(TRE)LAÇANDO E (ENTRE)TECENDO O REFERENCIAL TEÓRICO COM OS ACHADOS DA PESQUISA

O enlace, o entrelace e entretecer do referencial teórico aos achados da pesquisa se constroem no engendramento de tramas: educação em saúde, processo de trabalho da enfermeira TAE, trabalho invisível e relações de gênero no trabalho da enfermeira.

4.1 TRAMAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

O ensino na saúde implica não só a transformação da prática, mas principalmente investimento cognitivo para ampliar o sentido de nossas práticas (Nideck; Queiroz, 2015, p. 175).

Os processos educativos desenvolvidos pelos profissionais enfermeiros TAEs acontecem por meio da educação em saúde, um dos instrumentos de promoção da saúde. A educação em saúde é uma temática complexa por compreender diferentes dimensões: política, filosófica, social, religiosa, cultural, além de envolver aspectos práticos e teóricos do indivíduo, grupo, comunidade e sociedade. Dessa forma, ela se relaciona às perspectivas da pedagogia libertadora, que parte de um diálogo horizontalizado entre profissionais e usuários, contribui para a construção da emancipação do sujeito e para o desenvolvimento da saúde individual e coletiva (Salci *et al.*, 2013).

O Ministério da Saúde (Brasil, 2013) define educação em saúde como: processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população; o conjunto de práticas do setor saúde, que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades. De acordo com Melo e Oliveira (2017, p. 962): “a educação em saúde é um campo de saberes, agentes e práticas que historicamente esteve vinculado às ações de saúde pública⁶”, capilarizado no cotidiano de vida das pessoas, que, no último século “[...] conheceu profundas mudanças no plano conceitual e no das práticas dele decorrentes, resultado das transformações por que passou a humanidade em termos políticos, econômicos e sociais” (Feio; Oliveira, 2015, p. 715).

⁶ Saúde Pública: esforço organizado da sociedade, principalmente através de suas instituições de caráter público, para melhorar, promover, proteger e restaurar a saúde das populações por meio de atuações de alcance coletivo (OPAS: Salud de las Americas, 2002, p. 47).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2000), “[...] a educação em saúde é entendida como uma combinação de ações e experiências de aprendizado planejado com o intuito de habilitar as pessoas a obterem controle sobre fatores determinantes e comportamentos de saúde”. Sendo instrumento eficiente da promoção e prevenção, ela é aplicada como veículo transformador de práticas e comportamentos socioambientais, enfatizando o desenvolvimento da autonomia e da qualidade de vida do indivíduo e da coletividade.

As recomendações defendidas em Alma-Ata⁷, sob o título: *Promoção Da Saúde Nos Países Industrializados* (OMS, 1986), realizada em Ottawa, fez surgir, pela primeira vez, a noção de promoção da saúde enquanto processo que capacita os indivíduos para agir e controlar os seus determinantes de saúde e como requisito para a própria promoção da saúde. Salientou-se a importância da responsabilidade individual e coletiva das organizações governamentais e não governamentais na criação de ambientes saudáveis. A educação em saúde, tida desde a Declaração de Ottawa como imprescindível à sua promoção, constitui-se como um campo heterogêneo e com influência de áreas como a Enfermagem, a Antropologia e a Comunicação. Nela, destaca-se a presença de uma educação em saúde centrada nas necessidades globais e ao mesmo tempo individuais, e para a primordialidade de capacitar os indivíduos para uma aprendizagem ao longo da vida, no sentido de controlarem e agirem sobre os seus próprios determinantes de saúde de forma preventiva, individual e adaptativa.

Em se tratando de: “a educação em saúde crítica, participativa e emancipadora” (Moreno; García; Campos, 2000, p. 160), que se descentra dos conhecimentos e dos seus efeitos comportamentais para focalizar-se “[...] na interação entre as pessoas e o meio, no desenvolvimento de uma consciência coletiva”. Ao estabelecer um “foco integral” (Santos, 2000, p. 345), sob a influência das correntes humanistas, da psicologia de grupo e do modelo dialógico de Freire, tal proposta de educação em saúde emerge das lacunas apresentadas pelos modelos das gerações anteriores, que contavam com uma visão individual e exclusivamente biológica. A educação em saúde deve ir além da modificação comportamental, instruindo as pessoas a agir sobre o meio, implicando-as no

⁷ Declaração de Alma-Ata: necessidade de ação urgente de todos os governos, de todos os que trabalham nos campos da saúde e do desenvolvimento e da comunidade mundial para promover a saúde de todos os povos do mundo (*apud* Wikipédia, 2022).

processo de transformação de fatores pessoais, sociais, econômicos ou ambientais que incidem sobre a sua saúde. Esse tipo de educação à saúde procura motivar e capacitar os indivíduos a empreenderem ações que melhorem a sua própria vida. Nessa perspectiva, a saúde não é um fim, mas, tal como preconizado em Ottawa, um recurso vital, fruto de uma construção coletiva.

Em sintonia aos pressupostos pedagógicos de Freire (2005), a educação é uma atividade mediadora entre o indivíduo e a sociedade, entre teoria e prática, que se constrói na relação de diálogo, tendo o potencial de desenvolver sujeitos ativos, participantes da transformação social. Acerca da educação em saúde, há uma troca de experiências e informações, ocorrendo o aprendizado mútuo, ou seja, tanto o profissional quanto o usuário ensinam e ambos aprendem. Nessa busca fundamental, da compreensão de problemas e suas soluções, nessa interação entre o saber científico e o popular, possibilita-se a reflexão com posterior construção do aprendizado. Nesse sentido, o educador pode não ser necessariamente um profissional de saúde, mas valoriza os mundos de significação dos indivíduos com os quais obrigatoriamente terá de trabalhar. É, antes, um facilitador, um mediador, um perturbador e um catalisador de processos de reflexão crítica, deixando de ser espectador da sua própria realidade, assumindo-se como ator social, com direitos e deveres. Então, ao ser vista como um processo em permanente mudança ao longo da vida do próprio indivíduo e não mais uma situação estática, a saúde deixa de se confinar aos profissionais de saúde, tal como preconizado em Alma-Ata (OMS, 1978), para passar a envolver toda a comunidade de forma participativa e responsável.

Nesse contexto, reforça-se a responsabilidade dos governos, na criação de políticas públicas saudáveis e na educação em saúde, já que, de fato, ambos os conceitos pressupõem um “[...] desenvolvimento do indivíduo em todas as suas dimensões, como a fisiológica, a emotiva, a afetiva, e volitiva, a racional, a ética, a espiritual, a social, a ecológica ou a comunitária” (Feio; Oliveira, 2010, p. 216). A existência de formas diversas de “[...] modelos inter-relacionados na educação em saúde e variedade pode ser considerada como maneiras que se agrupam dentro de um modelo tradicional ou preventivo e de um modelo radical” (Colomé; Oliveira, 2008, p. 350). Para tanto, ao modelo tradicional incluem-se os princípios que envolvem a biomedicina, com o objetivo focado na prevenção das doenças e uma vida saudável. Esse modelo envolve mudanças dentro das áreas complexas de

uma nova saúde pública, com perspectivas de uma educação moderna e mais ampla, com uma abordagem na busca de um fortalecimento da consciência crítica das pessoas, a partir da participação nas circunstâncias ampliadas da condição de vida da população. O modelo radical de educação em saúde adapta-se dentro de um processo mais adequado à promoção da saúde, pois estimula os indivíduos a assumir um maior controle sobre a sua qualidade de vida e o viver, por meio de atitudes e críticas que se relacionam ao processo individual e coletivo.

Nessa circunstância, é recomendado preparo ao profissional enfermeiro TAE para atuar na área de educação em saúde, prática que se faz necessária nos diversos serviços que exercerá, inclusive na Universidade, no ensino na saúde, incluindo propostas comprometidas com o desenvolvimento do pensamento crítico, orientando-se por ações direcionadas ao processo de trabalho, à qualidade de vida, promoção da saúde e que, de alguma forma, visibilizarão o seu fazer. Esse profissional faz parte do quadro funcional no plano de carreira dos cargos técnico-administrativos em educação das universidades públicas federais/MEC. Na descrição sumária do cargo (UFRGS/SUGESP, 2020, n. p.) consta:

[...] prestar assistência ao paciente e/ou usuário em clínicas, hospitais, ambulatórios, navios, postos de saúde e em domicílio, realizar consultas e procedimentos de maior complexidade, prescrevendo ações para a promoção da saúde junto à comunidade. Assessorar nas atividades de ensino, pesquisa e extensão, monitorar processo de trabalho, aplicar métodos para avaliação de qualidade, selecionar materiais e equipamentos. Implementar ações para a promoção da saúde, participar de trabalhos de equipes multidisciplinares, elaborar material educativo, orientar a participação da comunidade em ações educativas, definir estratégias de promoção da saúde, para situações e grupos específicos. Executar outras tarefas de mesma natureza e nível de complexidade associadas ao ambiente organizacional.

O depoimento da enfermeira, na sequência, clarifica sua preferência em atuar com “vacinas” como atividade de promoção de saúde. Segundo Melo e Oliveira (2017, p. 962), a educação em saúde é vista como campo de saberes e de práticas vinculado às ações de saúde pública. Enquanto profissional da saúde, entendo que as vacinas foram e são uma ação elementar de promoção em saúde capitaneada ao coletivo e capilarizada no cotidiano de vida das pessoas para um ganho coletivo.

[...] trabalhar com essa parte de vacinas, uma parte que eu particularmente gosto e tem a ver com prevenção e promoção de saúde [...] uma parte muito interessante, e aí teve uma parte que a gente trabalhava com promoção, com alguns programas que tinham na época no DAS assim de prevenção e promoção, tinham umas coisas até pra saúde da mulher na época (TAEnf9).

Na entrevista, realizada em uma unidade de ensino de atuação dessas educadoras na condição de enfermeiras, o comprometimento de educação em saúde é evidenciado e registrado nos depoimentos seguintes. Percebe-se a sua condição de facilitadoras e a preocupação com o aprendizado, a segurança e proteção da saúde desses alunos, no caso de Odontologia, e dos usuários do hospital de ensino odontológico no que tange à prática em aulas frequentadas no ensino na saúde da Universidade.

[...] nesse setor que eu estou atuando é muito forte a questão do ensino na saúde, porque o contato com o graduando e o pós-graduando é bem direto, nas noções de biossegurança, orientações com o aluno. [...] Então, aquela educação, que tu faz ali, tu percebe o impacto quando tu vai vendo o aluno evolui, ele evolui, e ele entende o porquê que ele tá fazendo aquilo. Reflete bastante na questão da consciência, desenvolvimento da consciência de responsabilidades sobre a biossegurança (TAEnf1).

[...] a gente vê o crescimento do aprendizado do aluno a cada semestre, uns muito mais que outros, mas a gente vê uma evolução assim, e isso é gratificante pelo menos o mínimo que a gente consegue passar pra eles. Seria a razão da universidade (TAEnf3).

Essa prática supracitada das profissionais se resume no fazer singular, de seres com incontáveis potencialidades e que, seguindo Warmling, Marques e Rosa (2019), implica capacidade de acolhimento, escuta, deslocamentos, relações de cuidado, reconhecimento da diferença, transferência de afetos e sensibilidade para reconhecer e lidar com aspectos variados das necessidades coletivas e individuais desses alunos graduandos e futuros profissionais da área da saúde.

Na contemporaneidade, a enfermagem, exercida e pontuada pela enfermeira TAE no ambiente da universidade, pode ser percebida como profissão essencial na prática de educação em saúde. As ações do(a) enfermeiro(a) em ensino na saúde, voltadas para a educação em saúde na Universidade, centram-se nas necessidades globais e ao mesmo tempo individuais, tornando os indivíduos capazes de maior aprendizagem ao longo da vida, no sentido de controlar e agir sobre os seus próprios determinantes de saúde. De maneira que a educação em saúde se constitui tanto como um espaço importante de elaboração e veiculação de conhecimentos e

práticas relacionadas aos modos como cada cultura concebe o viver de forma saudável, quanto como uma instância de produção de sujeitos e identidades sociais. Cabe às universidades impulsionar esse papel, já que “[...] não há lugar para o consenso porque ela é um centro cultural de dúvidas, pois a ela se agregam pessoas que estão à procura da verdade e um projeto social” (Machado; Manfroi, 2011, p. 6).

Em função do conhecimento adquirido no meio acadêmico, que os instrumentaliza no conhecimento dos processos de adoecimento humano e, conseqüentemente, nas diversas e abrangentes formas de preveni-los e de promoção da saúde, os enfermeiros são aqueles que frequentemente assumem o desafio da educação em saúde. Nessa direção, estes têm se constituído como importantes agentes de ações, profissionais qualificados para propor e redefinir as práticas de saúde, por meio de ações educativas voltadas tanto para a organização do processo de trabalho em saúde, quanto para o fomento de práticas sociais empreendedoras, voltadas à promoção e proteção da saúde dos indivíduos, famílias, comunidades, instituições e organizações. A referência a esses protagonistas indica uma compreensão de que, sendo sujeitos da educação em saúde, possuem saberes, vivências e experiências que devem ser valorizados nos processos educativos para melhor refletir e intervir no processo de trabalho, sinalizando para um possível ideário que sustenta a formação de enfermeiros e “a possibilidade de aproximar a pesquisa do exercício profissional” (Santos; Hortale, 2014). Sendo que a formação em educação em saúde circunscreve-se em um campo com um determinado contexto teórico, metodológico, político e ético, que pressupõe algumas perspectivas que, mesmo em constante tensionamento e com possíveis redimensionamentos, têm como princípio a dignidade e o valor da vida humana em sua complexidade. Pensar na promoção da saúde pela via da educação, contando como sujeitos das ações educativas pessoas que conheçam a realidade e as necessidades de determinados grupos sociais, supõe propor uma educação em saúde para a emancipação, fundamentada no diálogo e na interação.

Apropriando-se de conceitos desenvolvidos por Paulo Freire, nos quais ressalta a necessidade de conceber a educação como prática de liberdade e de problematização dos homens em suas relações com o mundo, “[...] a educação problematizadora fundamenta-se na relação dialógica entre educador e educando, que possibilita a ambos aprenderem juntos, por meio de um processo emancipatório,

trabalha a construção de conhecimentos a partir da vivência de experiências significativas” (Cyrino; Toralles-Pereira, 2004). Nesse cenário, seria apropriado reconhecer os saberes dos indivíduos, que se encontram direcionados às ações educativas em saúde, como igualmente relevantes, e o enfermeiro passa a ocupar um papel de mediação de processos de compartilhamento constituídos em espaços educativos e dialógicos, não impondo saberes. Mesmo que o saber profissional definido pela ciência biomédica figure como um dos instrumentos essenciais para a efetividade de ações educativas, as estratégias de educação em saúde, inicialmente restritas ao campo de ação de profissionais da saúde, necessitam ser também uma responsabilidade da população organizada com interesses em saúde e de atores de outros setores sociais. “Educação em saúde é feita com as pessoas e não sobre elas” (Feio; Oliveira, 2015, p. 710).

Destaca-se o importante papel dos educadores em saúde, sejam eles profissionais ou membros da comunidade, em relação ao compromisso com a produção de saúde, com o ensino na saúde e com a produção de sujeitos autônomos, reflexivos e socialmente solidários. Para que os processos de formação possam preparar os profissionais da saúde para dar conta dessas necessidades, é necessário investir na formação de profissionais críticos e capazes de refletir sobre sua realidade social, política, cultural e, portanto, instrumentalizados para viabilizar rupturas em práticas instituídas. Avulta-se a responsabilidade das universidades com a preparação e a atuação de profissionais da saúde comprometidos com as necessidades sociais, com o fortalecimento do SUS e com projetos educativos contextualizados à sua realidade. Afinal, o “[...] SUS tem sido capaz de provocar importantes repercussões nas estratégias e modos de ensinar e aprender onde o trabalho em saúde é um trabalho de escuta em que a educação pensa o trabalho e a produção do mundo” (Ceccim; Feuerwerker, 2004, p. 44).

Na opinião de Mallmann e Toassi (2019, p. 72)

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) trouxe a perspectiva da modificação do conceito de saúde – antes definido unicamente como ausência de doenças e sintomas –, tornando a saúde como um direito fundamental do ser humano, tendo como fatores determinantes e condicionantes a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

O discurso da enfermeira TAE transcrito, de educadora, facilitadora e ainda tutora na residência de profissionais da saúde, é o descortinar de uma efervescência na formação de futuros profissionais vinculados aos ambientes e cenários de atuação no SUS, que direcionam o seu potencial na garantia da saúde universal e integral da população brasileira.

[...] o nosso trabalho é específico: diretamente trabalhando, formando profissionais que vão atuar principalmente na lógica do SUS, eles precisam de uma base de formação muito boa para poder atuar em todos os espaços do SUS lá fora, então, acho que este trabalho é de extrema importância. [...] nos últimos anos muito precarizado, principalmente os quatro anos. [...] agora está tentando retomar algumas coisas, principalmente a questão dos cenários muito precarizados e a questão da privatização na saúde, isso dificultou bastante e continua dificultando em alguns momentos [...] percebo esse trabalho como muito importante, principalmente os residentes precisam desse suporte ali dentro dos cenários (TAEnf4).

A educação em saúde só é passível de compreensão e implemento quando se busca entender suas concepções e outros marcadores sociais subjacentes a ela em diferentes momentos e processos históricos. Essa educação reverbera-se e se fortalece por meio de políticas públicas elaboradas em contextos democráticos, com participação social, e isso demanda a articulação de muitos conhecimentos e práticas educativas para a melhoria e transformação do “[...] processo de trabalho em saúde [que] se resume no fazer de seres únicos, com infinitas potencialidades a serem contempladas e trabalhadas coletivamente” (Warmling; Marques; Rosa, 2019, p. 45), que implicam relações de cuidado, capacidade de escuta e de acolhimento, reconhecimento da diferença, deslocamentos e transferência de afetos e sensibilidade para reconhecer e para lidar com os diversos aspectos das necessidades individuais e coletivas.

Ao longo das décadas, a educação em saúde evoluiu continuamente e assumiu várias formas distintas. O surgimento de novos conceitos ajudou a moldar e refinar nossa compreensão de como a finalidade, o conteúdo e os métodos da educação em saúde podem se adaptar aos novos métodos e prioridades de saúde pública. Ver a educação em saúde, por meio da lente da alfabetização em saúde, é particularmente útil para diferenciar entre a educação em saúde tradicional, focada em tarefas, e a educação em saúde focada em habilidades, projetada para desenvolver habilidades mais genéricas e transferíveis. O advento da mídia digital possibilita o acesso sem precedentes à informação em saúde, mas traz novos

desafios. Gerenciar o volume de informações disponíveis e avaliar sua qualidade e confiabilidade tornam-se habilidades essenciais de alfabetização em saúde digital na era da informação (Nutbeam, 2021). A importância das mídias, na informação sobre saúde, com o advento da internet, poderia ser ainda mais ampliada, afinal, as tecnologias da informação constituem uma alternativa promissora para a redução dos custos em saúde, no sentido de ampliação do acesso e melhoria dos serviços de saúde. Isso, tendo em vista a mídia como um todo, haja vista a enorme importância que a mídia escrita, falada e televisionada tem tido para a divulgação de conhecimentos sobre saúde. Como educador de saúde, é premente ao enfermeiro TAE continuamente adaptar suas práticas a essas novas tecnologias e oportunidades, entendendo os desafios que as acompanham.

Portanto, a educação em saúde pode ser sistematicamente planejada e assumida como um papel importante da enfermeira TAE no ensino na saúde universitária, sobretudo no caso da UFRGS. Considerando que a instituição está relacionada à aprendizagem, desenhada para alcançar a saúde, torna-se necessário que se volte a atender a comunidade populacional de acordo com sua realidade, porquanto a educação em saúde provoca conflito nos indivíduos, criando oportunidades às pessoas de pensar e repensar a sua cultura, além de transformar sua condição de vida.

4.2 TRAMAS DO PROCESSO DE TRABALHO DA ENFERMEIRA TAE

Nossa cultura dificulta a concepção de uma vida que não tenha o trabalho como razão primordial da existência (Krenak, 2020).

As palavras de Ailton Krenak serão o ponto de partida para situar o leitor em relação a este processo de trabalho, uma vez que o texto que o toca decorre de um processo dinâmico, permeado por transformações em meu fazer profissional, vivido e experienciado há algum tempo. Consentindo com a antropóloga e ativista de movimentos sociais, professora Débora Diniz (2013, p. 20), utilizo-me da metodologia qualitativa descrita em seus estudos, segundo a qual “[...] nosso leque de interesses e desejos de pesquisa é sempre maior do que nossas condições efetivas de explorá-lo”. A autora nos convida a praticar a escrita, de modo a

exercitar o corpo a pensar publicamente, e as suas reflexões nos ajudam a ver “os problemas de pesquisa” como coisas atraentes.

O processo de trabalho da enfermeira TAE nos diversos setores da Universidade Pública, assim como em outros locais de trabalho, demanda um contínuo aperfeiçoamento não somente de técnicas, teorias e procedimentos atualizados e de maior impacto, mas um aperfeiçoamento em termos éticos e de compromisso social. Esse entendimento, trazido por uma das enfermeiras TAE participante da pesquisa, reforça a expressão do quanto é relevante esse aperfeiçoamento reflexivo na condução à atenção qualificada aos discentes e docentes frequentadores do laboratório de práticas de enfermagem. Essa TAE ainda destaca a dimensão da parceria no desenvolver da ação empoderadora na prática do ensino na saúde.

[...] pelo **conhecimento** na área da **simulação**⁸, área que a **gente atua aqui**; se a gente conseguisse ter mais simulações que é cenários de simulação por exemplo, tenho o curso de instrutor de simulação [...] a agente tem sala de simulação também, tem tudo o que é preciso: os simuladores, os robôs. Como ainda **não é obrigatório, que os professores façam essas atividades** eles acabam não fazendo, **eles não usam essa tecnologia** [...] eles poderiam fazer melhor [...] **atuações do enfermeiro, quando tem, nas duas simulações, com muita insistência nossa** [...] muitas vezes **o professor quer ficar mais no procedimento** [...] treinar a punção venosa, a gente monta a estação, mas a gente não participa e, como a gente não é professor, a gente não faz [...] quando tem **simulação, e envolve todo o processo de ensino, tu acaba trabalhando** junto com eles **em parceria, tanto como o instrutor, que é montar a aula**, consegue fazendo parceria. [...] muitas vezes o professor não tem essa habilidade, porque eu que tenho esse o treinamento [...] **tu te sente mais empoderada como enfermeiro, como servidor, servindo a comunidade** [...] **tenho a expertise naquela área específica, consigo fazer uma simulação. [...] é melhor que a gente trabalha junto, para um bem comum, que é o aluno aprender e atuar diretamente com pessoas** (TAEnf6, grifo meu).

O trabalho em saúde demanda significativo arcabouço de competências e habilidades, na medida em que a complexidade do ser humano produz um emaranhado de demandas e necessidades singulares (Chagas *et al.*, 2019, p. 112). Portanto, a qualificação profissional não é somente uma exigência do mercado, das organizações e das instituições, mas uma demanda de cada profissional a fim de mitigar e combater as iatrogenias e seguir executando trabalhos cientificamente embasados; ademais, os locais de trabalho proporcionam processos qualificadores

⁸ Simulação é a técnica de ensino que se fundamenta em princípios do ensino baseado em tarefas e se utiliza da reprodução parcial ou total destas tarefas em um modelo artificial, conceituado como simulador (Biblioteca Virtual em Saúde, 2024).

sistemáticos, aprofundados e remunerados, durante o período laboral (Barbosa; Schirmer; Balsanelli, 2022). Ao mesmo tempo que as instituições formadoras têm o encargo de produzir profissionais de qualidade com habilidades e conhecimentos, além de atitudes eticamente comprometidas, espera-se das instituições de serviços de educação um contínuo e sistemático aprimoramento dos processos de trabalho, que colaborem com qualificadores dos profissionais enfermeiros.

Para Gomes, Barbosa e Ferla (2016, p. 23-24):

[...] a ação de mudança das práticas, do processo de trabalho, dos próprios sujeitos e de suas relações, necessária à qualificação da atenção, gestão, educação e participação em saúde, demanda processos de educação nos quais os sujeitos da ação sejam também sujeitos da problematização e transformação de suas práticas.

O profissional enfermeiro TAE, no desenvolver do processo de trabalho, compartilha da perspectiva comum de que o modelo corresponde à forma com que as tecnologias e saberes são organizados, dentro de um sistema, para responder às necessidades de saúde da população (Santos; Mishima; Merhy, 2018) e demandas originadas no ambiente universitário, traduzidas na fala registrada na sequência pela enfermeira entrevistada, ou seja, na Instituição Federal de Ensino Superior (IFES) de trabalho desta. Portanto, seu trabalho é visto como um processo, constituído por fenômenos inter-relacionados, envolvendo um objeto, instrumentos, dispêndio de energia para a realização de uma ação humana intencional, que produzirá um produto. O trabalho, aqui compreendido como uma prática social, leva consigo finalidades que respondem a um projeto de sociedade em que estão imbricadas concepções de educação-saúde-doença-cuidado.

[...] a gente já definiu **os projetos de educação para a saúde** do ano, quais são as prioridades baseadas nos dados do censo/2021. [...] foi realizado o censo pra gente conseguir realmente ter indicadores de saúde dentro da Universidade e realmente atuar nesses projetos de educação pra saúde [...] nesse semestre a gente tá **trabalhando o uso racional de medicamentos e suplementos que a gente desenvolveu enquanto divisão**, tem reuniões mensais [...] organizo essa parte desse encontro, que é uma vez por mês, o meu processo de trabalho está envolvido. [...] além das **publicações dele nas redes sociais** (TAEnf8, grifo meu).

Avançando na compreensão do modo de produção em saúde e evidenciando particularidades que permitam a reinvenção e renovação, em consonância com Merhy (2020), expressa-se a potencialidade do trabalho vivo em ato, produzindo

“ruídos”, para além das normas instituídas pela lógica capitalista de produção. Assim, ao buscar um modelo amparado na integralidade, faz-se necessário transitar pela extensão subjetiva do trabalho vivo em ato na educação em saúde, fortalecendo redes vivas de cuidado que se desenham no território de tecnologias leves, que se apresentam como práticas de acolhimento, escuta e diálogo, traduzido num campo privilegiado ao exercício do autogoverno e de aproximação do fazer em educação em saúde com os projetos de vida das pessoas. As “[...] tecnologias leves, incorporadas pelas enfermeiras TAEs envolvidas na pesquisa, expressam modos de fazer instituintes ao dispararem mudanças nos modelos de atenção e gestão”, território onde se inscreve o trabalho vivo em ato, que inclui relações do tipo produção de vínculo e gestão como forma de governar processos de trabalho (Trajano; Cunha, 2012, p. 84).

A referência à subjetividade do trabalho em saúde é marcada por uma constante desconstrução e construção de territórios existenciais, dados pelo saber na dimensão sensível de percepção de si mesma e da vida, em fluxos de intensidades contínuas entre sujeitos que atuam na construção da realidade social. A dimensão subjetiva do processo de trabalho dos enfermeiros, historicamente construída, constitui-se como campo de força capaz de mobilizar e configurar o modo de produção, constitutiva da relação entre as “existências” de trabalhadores e usuários (Merhy, 2020). Nesse campo de análises, emerge a temática da subjetividade e do sujeito na abordagem de processos de trabalho. Para compreender-se o processo de trabalho na saúde como prática social, deve-se partir de dimensões fundamentais: a atividade em si, o objeto a que se aplica e os instrumentos ou tecnologias (leves ou duras) utilizados como meio para a realização da atividade (Gasperin; Warmling, 2022, p. 134). Tomar o processo de trabalho em educação em saúde como objeto de minha preocupação, posiciona-me em prol da enfermeira TAE e de sua capacidade de interferir e produzir mudanças.

Ao abordar a subjetividade, parte-se do pressuposto de que a verdade é um sistema de obrigações, sendo que há uma relação estreita entre subjetividade e verdade, visto que não há subjetividade independente da relação com a verdade (Foucault, 2016). O poder produz diferentes arranjos (subjetivações) na medida em que é exercido, na medida em que se reage e se resiste a ele. Ao se utilizar um outro saber ou uma outra verdade, são criadas novas forças, que impõem e sujeitam em função de outras argumentações. Podemos assim dizer, seguindo Foucault

(2013), que somos produzidos e subjetivados a partir dos poderes exercidos sobre nossos corpos. Assim, todos os aspectos da vida humana passam por processos de controle e de governo. Segundo Foucault (1989, p. 179-180), em uma sociedade como a nossa, o exercício do poder é capaz de produzir discursos de verdade com efeitos muito produtivos:

[...] existem relações de poder múltiplas que atravessam, caracterizam e constituem o corpo social e que estas relações de poder não podem se dissociar, se estabelecer nem funcionar sem uma produção, uma acumulação, uma circulação e um funcionamento do discurso. Não há possibilidade de exercício do poder sem uma certa economia dos discursos de verdade que funcione dentro e a partir desta dupla exigência. Somos submetidos pelo poder à produção da verdade e só podemos exercê-lo através da produção da verdade.

Pode-se dizer que o poder não é uma estrutura ou uma instituição, nem exclusivamente parte do Estado. Ele é formado pelos sujeitos que estão presentes em todas as dinâmicas. Foucault (1988, p. 88) explica ainda que o poder acontece “[...] porque se produz a cada instante, em todos os pontos, ou melhor, em toda relação entre um ponto e outro”, ou seja, o poder emerge das mais variadas camadas e relações humanas. Para Lynch (2018, p. 36)

O poder desenvolve-se, na primeira instância, em escolhas, comportamentos e interações específicos, locais e individuais. Estes se combinam em uma miríade de maneiras para constituir padrões sociais maiores e, eventualmente, produzir macroformas nas quais normalmente se pensa quando se pensa em ‘poder’ (sociedades, estados, reis) – da mesma maneira que objetos cotidianos são constituídos por átomos e moléculas.

Parafraseando Aguiar, Camponogara e Vargas (2020), “[...] a autonomia na prática profissional do enfermeiro perpassa pela centralidade do saber”, pelas condições de trabalho e pelo posicionamento político, a pressupor a competência e a liberdade para fazer escolhas conscientes dentre as opções possíveis. Entende-se a autonomia profissional do enfermeiro quando este usufrui da capacidade de governar-se pelos próprios meios e toma decisões livremente, dotado de independência moral e intelectual, estabelecendo sua prática individual ou coletiva nos ambientes de trabalho. A maneira como o profissional enfermeiro TAE vislumbra a autonomia traz consciência a respeito de suas ações, intervenções e espaços nos quais pode atuar e lidar melhor com decisões e escolhas na sua atuação profissional. A atitude crítica e reflexiva, acerca das condições de possibilidades de

governar a si, permite liberdade na realização de tarefas, no apoderamento de decisões dentro de seus conhecimentos, de modo a gerar resultados satisfatórios em seu processo de trabalho na UFRGS.

A tessitura das tramas do processo de trabalho da enfermeira TAE, no tocante à autonomia, consonante os achados de Machado, Camponogara e Moreira (2021, p. 108-115), urde a relação positiva entre o empoderamento e autonomia dos sujeitos. Em seu estudo, ao analisar as tendências das produções brasileiras de teses e dissertações acerca da temática, no contexto do trabalho do enfermeiro, promove-se a afirmação destes profissionais. Para os autores, “o empoderamento é o processo pelo qual ocorre o fortalecimento e o desenvolvimento de competências para a promoção de mudanças positivas no contexto em que os indivíduos estão inseridos”. Nessa conjunção, o profissional “enfermeiro e seu papel empoderador na assistência à saúde é um agente que viabiliza o desenvolvimento da autonomia dos indivíduos assistidos ao levar informações sobre cuidados de saúde, por meio dos processos educativos”. Nessa perspectiva, quando se deseja inferir o trabalho do enfermeiro, é-se capaz de viabilizar o processo de conceder autoridade aos indivíduos em relação a seu processo de saúde-doença. Além disso, ainda que a promoção de poder esteja vinculada a estudos desenvolvidos em diferentes áreas e cenários de atuação do enfermeiro, existe a tendência das produções científicas a abordar a autonomia, componente do trabalho deste profissional, como atrelada à liderança que ele exerce na instituição e à sua satisfação profissional.

O processo de compreender que há uma tendência ao empoderamento pode aparecer em duas perspectivas: o enfermeiro como agente influente, ao levar conhecimento, por meio dos processos educativos, e assim promover a autonomia dos indivíduos assistidos; ou a concessão de poder como um componente essencial no perfil do enfermeiro, principalmente quando este ocupa espaços de gestão no contexto organizacional.

Nas tramas do processo de trabalho da enfermeira TAE, em relação ao risco social da atividade em saúde, vale ressaltar a ineficiência do trabalho de forma tênue. Para Antunes (2004, p. 9), “[...] o trabalhador frequentemente não se satisfaz no trabalho, mas se degrada; não se reconhece, mas muitas vezes recusa e se desumaniza no trabalho”. O não se reconhecer, no trabalho que degrada, revela-se no recorte da narrativa deslocada de uma das enfermeiras TAEs:

[...] **me vejo como um cargo**, na verdade não me vejo, **não sinto valor no meu trabalho**, não é que não me sinta valorizada [...] vim de um lugar que eu era muito bem mais valorizada, do que aqui na UFRGS [...] gestão que não espere só que a gente faça o que eles querem, mas também que **a gente faça o que vem da gente** [...] observo é que, se a gente não faz o que eles querem, eles nos escanteiam, tu tem que fazer exatamente o que eles querem (TAEnf3, grifo meu).

Repentinamente, hoje, a tecnologia, ao impor a reestruturação das forças produtivas, impõe também um perfil profissional que atenda ao fenômeno da precarização como parte da flexibilização do mercado de trabalho. Isso significa que a inserção do profissional, nesse mundo do trabalho em saúde, prevê um perfil de formação produtivista, competitivo, frequentemente desprovido de criticidade, de forma a atender às exigências do mercado laboral, mesmo em alguns locais de trabalho das enfermeiras TAEs deste estudo na Universidade, como expresso a seguir: “[...] é um ambiente com bastante rotatividade de pessoas, o trabalho é bastante exaustivo e pesado” (TAEnf1).

Para Deleuze (1992), trata-se de um roubo criativo, na medida em que geralmente permite apropriações e transformações. Isto posto, o esforço epistemológico situa o trabalho e a educação em saúde no âmbito da relação ontológica humana e credita às ações diretas, por mínimas que sejam, a possibilidade de transformação da realidade desses profissionais. Trata-se de uma aprendizagem significativa no trabalho, pois propõe problematizar a realidade vivenciada objetivando transformar as práticas de trabalho e a organização do processo de trabalho das enfermeiras TAEs, “[...] sem a intencionalidade de criar modelos, propor caminhos, impor soluções, não se trata de buscar a integração dos saberes, mas fazer rizomas⁹, viabilizar conexões sempre novas, criativas e criadoras” (Gallo, 2008, p. 76). No emaranhado de conexões das enfermeiras TAEs, e entre a heterogeneidade e a multiplicidade, elas estabelecem novas conexões rizomáticas nas relações. Essas conexões permitem o encontro de diferentes naturezas, já que o rizoma não se reduz à unidade, não é sujeito nem objeto, mas múltiplo e não se afirma na previsibilidade, sustenta-se também pelas rotas de fuga encerradas por essas enfermeiras TAEs. No cartografar, ou seja, no mapeamento dos rizomas, algo se revela para ser explorado. O devir desses rizomas não são

⁹ Refere-se a uma forma de compreensão da vida – no sentido mais amplo – como um sistema de conexões, sem início e nem fim, permeado por linhas, estratos, intensidades e segmentaridades (Barreto; Carrieri; Romagnoli, 2020, p. 50).

cópias, eles possibilitam transposições dinâmicas dos mapeamentos (Gallo, 2008, p. 76-78), o que significa desenhos de experiências vividas por essas enfermeiras TAEs na UFRGS como trabalhadoras da saúde na educação.

As práticas de saúde exigem, da enfermeira TAE, uma reconversão de seu olhar; já, a prática de educação, suscita os saberes da prática destes, que se estabelece numa composição aberta, singular e rizomática. Um rizoma não começa nem chega a nenhum lugar; ele está sempre no meio, entre as coisas. Nesse importante ressignificar e no apropriar-se de um novo olhar para o sujeito e para a coletividade, as enfermeiras TAEs rumam à desalienação na “forma de atenção, do cuidado e de conceber saúde em toda a sua inteireza estética” (Nideck; Queiroz, 2015, p. 176), nos espaços de trabalho na Universidade.

Devemos “permanecer atentos ao nosso próprio processo de trabalho”, diante dos desejos e motivações, da conjectura e das incumbências momentâneas, num processo que sempre apresenta novos desafios e mudanças. São vivências individuais na prática cotidiana da enfermeira TAE como trabalhador na área de educação em saúde, desde as relações interpessoais, de assistência, educativas e gerenciais. No desenvolvimento do processo de trabalho, tais profissionais procuram compartilhar suas escolhas e seus valores, a fim de contribuir à demanda laboral, assegurando a eficiência e eficácia em sua prática (práxis¹⁰). Contudo, seus processos de trabalho também se fazem educacionais, na medida em que contribuem à “[...] produção de sujeitos, entendidos como coletivos com capacidade de intervir na realidade com o objetivo de transformá-la” (Warmling, Marques; Rosa, 2019, p. 26).

Gelbeck *et al.* (2011), estudiosos na práxis da enfermeira, mencionam que a integralidade na prática implica movimento, interação, o idealizar e responsabilizar-se. Para eles, a integralidade passa a ser entendida como uma dimensão das práticas em saúde, exige uma reflexão, sobre as relações que se estabelecem entre os profissionais e os usuários e entre os próprios profissionais, e uma ação, para suplantar as relações conflituosas e de poder. No entanto, “[...] a reconstrução da práxis da enfermeira em busca da integralidade do cuidado requer a articulação, tanto na formação quanto no cotidiano da prática profissional, das dimensões de seu processo de trabalho: cuidar, gerenciar e educar” (Gelbeck *et al.*, 2011, p. 119). Na

¹⁰ Atividade e ação concreta; parte do conhecimento voltada para as relações sociais e as reflexões políticas, econômicas e morais.

práxis das enfermeiras TAEs, em seus cotidianos de trabalho, no manifesto de encadeamento de diferentes elementos de experiência no processo de trabalho, elas requisitam conexões e buscam outros caminhos, com vistas ao eficaz funcionamento do sistema institucional da Universidade.

[...] as **coisas que existem** por aí **dentro da Universidade**, já sei onde encontrá-las, sei onde elas estão, inclusive **para enfermagem**, pelo **enfermeiro**, sei como é [...] já garimpei, sou muito fuçadeira, **muito do saber**, sei onde as minhas colegas estavam, sabia onde tinha muita coisa. [...] porque **aqui é um lugar muito acadêmico**, muito legal, assim, eu me vislumbrei aqui dentro [...] tem muita coisa dentro da Universidade, também sei, aqui **aprendi que eu consigo buscar coisas dentro da Universidade** [...] então, se sair daqui, o que vou fazer? [...] vou grudar em professores, em lugares, fazer cartas, **pedir recomendações** [...] vou **atrás de pesquisadores**, mostrar o meu currículo [...] gostaria de **continuar trabalhando com pesquisa, como enfermeiro**. [...] **tem outros caminhos pro enfermeiro trabalhar dentro da Universidade** (TAEnf9, grifo meu).

Ao reportar a práxis da enfermeira TAE, é notável entrelaçar os saberes deste profissional da saúde. Tais saberes se referem ao conjunto de recursos incorporados ao sujeito, ou seja, são agregados por estas profissionais: conhecimentos, habilidades, qualidades, experiências, capacidades cognitivas e recursos emocionais ou recursos do meio, como banco de dados, redes documentais e de especialistas. Nesse sentido, é imprescindível distinguir o saber-fazer do saber-agir desses sujeitos, segundo os apontamentos de autores como Vale, Pagliuca e Quirino (2009, p. 180) que mencionam: “saber agir significa ir além do prescrito”, desse modo, conecta-se a uma ação competente, ao passo que o “saber-fazer é entendido como habilidade”. Os saberes das enfermeiras TAEs, instrumentos do processo de trabalho, associados a técnicas, emergem da prática do seu fazer e do agir de forma eficaz e eficiente. Nesse universo, ao concordar com esses autores, asseguro-me da existência da correlação entre o “[...] ser humano e o seu fazer, em que a técnica se torna ferramenta e oferece possibilidades de ampliação das habilidades humanas, o que implica mudanças concretas sobre o mundo objetivo” (Vale; Pagliuca; Quirino, 2009, p. 180).

Pressuponho que os saberes dessas técnicas administrativas em educação, na fala registrada adiante, incorporados ao seu desenvolvimento profissional, constituem-se saber prático. A operacionalização de uma atividade prática por essas trabalhadoras é viabilizada pela construção e utilização de instrumentos que possibilitam o desenvolvimento de ações e procedimentos. É possível, portanto,

utilizar-se dos próprios saberes em todas as suas dimensões, na perspectiva de uma “[...] práxis que se constrói libertadora, solidária, emancipatória, numa via de interação que contempla seres humanos” cuidadores e cuidados, “numa sintonia que faz emergir o entrelaçamento de saberes e fazeres, em que o cuidado faz convergir ciência, ética, arte e estética”.

Podemos assim dizer que, seguindo Brites *et al.* (2023, p. 21), ao produzirmos saberes, organizamos um sem-número de práticas que nos condicionam a nos relacionar conosco e com os outros a partir desses mesmos conhecimentos, produzidos e reconhecidos como verdadeiros, segundo os ditos nos grifos da narrativa da enfermeira TAE:

[...] depende dos saberes que tu tenha, nesse momento da minha vida, tô num momento que **os saberes que tenho e enxergo bem, principalmente na parte de tutoria com os residentes.** [...] alguns espaços que estava antes trabalhando, não propunham, não conseguia mais me ver como profissional de enfermagem [...] não ter espaço físico adequado, não ter um apoio da chefia, [...] **a equipe não vê o trabalho do enfermeiro como multidisciplinar** [...] que possa **trabalhar a saúde como várias vertentes** [...] neste momento é bem **o foco do meu trabalho, da minha formação** (TAEnf4, grifo meu).

Peduzzi (2001a; 2001b) dispõe o processo de trabalho em saúde baseado em relações pessoais intensas, em que o próprio ser humano é objeto, juntamente com suas tecnologias, “envolvendo um amplo espectro de sujeitos nos mais diversos ambientes que sofrem o impacto da divisão social e técnica do trabalho” (Paula, 2022, p. 16). Cada agente opera a transformação de um objeto em um produto, por meio da execução de atividades próprias de sua área profissional, que cumpre a finalidade colocada como intencionalidade daquele processo de trabalho específico, apreendido no interior das relações entre objeto de intervenção, instrumentos e atividades, bem como no âmago da divisão do trabalho. O mesmo autor afirma que “o trabalho em equipe não pressupõe abolir as especificidades dos trabalhos”, visto que as diferenças técnicas expressam a possibilidade de contribuição da divisão do trabalho para a melhoria dos serviços prestados, na medida em que a especialidade permite aprimoramento do conhecimento e do desempenho técnico em determinada área de atuação.

Quanto ao entendimento da enfermeira TAE, de como percebe o processo de trabalho no cargo ocupado na Universidade Pública, vem ao encontro com Peduzzi, baseado em relações intensas de envolvimento de si com as tecnologias leves,

utilizadas no desenrolar diário do trabalho em si. Nessa implicação de si profissional, em poder fazer mais e melhor, do simples ao complexo, requerido na atuação como enfermeira, em trechos estampados pelos próprios profissionais no seguimento:

[...] a gente poderia fazer mais, se houvesse apoio institucional [...] pudesse fazer algo bem específico na área, tanto de promoção como área dentro da enfermagem (TAEnf2).

[...] é um trabalho que as pessoas não sabem bem como é [...] não está delimitado, posso fazer algo muito complexo, assim como muito simples (TAEnf4).

Cabe complementar a preocupação da entrevistada em garantir esse cargo nos espaços da Universidade, de modo que outros profissionais enfermeiros possam atuar e dar continuidade ao vistoso trabalho desenvolvido, traduzido nas palavras dos próprios profissionais:

[...] pensando em todas as áreas, nós temos um grande potencial que precisa ser identificado, valorizado para que se possa ter continuidade [...] a impressão que tenho é que nós não conseguimos ainda garantir, essa vaga ou esse cargo de enfermeiro para essas atividades que executo [...] cargos da minha unidade de trabalho que foram substituídos por outros da mesma letra [...] uma tendência a extinção dessa categoria na Universidade, o mesmo pode acontecer com o enfermeiro [...] se entender que não existe necessidade e que não se faz assistência, e que o resto pode ser feito por outro profissional, podendo ser substituído por outro cargo de nível superior. A gente tem muito a fazer... existe uma necessidade de se fazer ainda mais para que se garanta esse nosso espaço na Universidade (TAEnf7, grifo meu).

[...] a Universidade não tem um espaço específico para o trabalho do enfermeiro, tu é considerado um técnico especializado na tua área. Mas, dentro da Universidade, não usam todo o teu potencial, que poderia desenvolver e dar como enfermeiro [...] é usado trabalho braçal, aquele poder que o enfermeiro tem de formação, de ter autonomia, dos processos de trabalho, que se enxerga com a tua equipe, de ser reconhecido, trabalhar como enfermeiro, tem muito mais autonomia, tem mais visibilidade, tem uma força maior, um poder maior (TAEnf5, grifo meu).

Cabe destacar, nesses recortes de fala dos enfermeiros TAEs, sua visão de ator social do trabalho, ao assumirem-se como sujeitos ao questionar, pensar o processo e desenvolver alternativas de intervenção no trabalho. Tal profissional, por meio da atuação em educação e saúde, é estimulado a produzir saberes de valorização à experiência e cultura dos sujeitos (Ceccim; Feuerwerker, 2004), de maneira que a organização do seu processo de trabalho se funde no fazer único, porém com infinitas singularidades e potencialidades a serem contempladas e

trabalhadas coletivamente na Universidade. Como sujeitos de seu saber, seu fazer, essa profissional se vê no processo de trabalho como capital humano agregador de conhecimentos às instituições e organizações, no caso a Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

4.3 TRAMAS DO TRABALHO INVISÍVEL DA ENFERMEIRA TAE

O trabalho pode ser considerado como um dos “[...] valores fundamentais do ser humano. Exerce papel importante na construção da identidade, da autorrealização, da subjetividade e da sociabilidade” (Machado; Camponogara; Moreira, 2021, p. 83-104). Além disso, proporciona renda e sustento, a possibilitar que os indivíduos, como as enfermeiras TAEs, alcancem metas e objetivos de vida e demonstrem suas ações, iniciativas e habilidades. O sentido e significado do trabalho, para cada ser humano que o exerce, podem ser compreendidos como elementos da realidade social construída e reproduzida, que interage com diferentes variáveis pessoais e sociais e influencia as ações das pessoas num dado momento histórico (Neves *et al.*, 2018).

O trabalho da enfermeira, vinculado ao trabalho da mulher, tem como resultado a desvalorização e a invisibilidade. “A enfermagem moderna instituída por Florence Nightingale determinava que a enfermeira deveria cumprir com rigor as determinações médicas” (Ribeiro; Scapin; Lopes, 2020, p. 39-30). A formação das enfermeiras brasileiras deu-se alicerçada em atividades de repetições práticas e desagregadas à teoria, restringindo a possibilidade de amplificação da criatividade e saber científico próprio.

Parafraseando Ribeiro, Scapin e Lopes (2020, p. 3932), que apontam o desconhecimento do que é a enfermagem e sua atuação, e em consonância às percepções apontadas nas entrevistas subsequentes, engendra-se o fio indutor capaz de reduzir a sua visibilidade, interferindo na sua autonomia, o que se reporta à sua história, na falta de reconhecimento do embasamento científico, divulgação de uma imagem pela mídia que não condiz com a real, além de não realização de uma possível contribuição para a imagem do profissional de enfermagem, desmistificando a imagem de um serviço submisso, postura equivocada perante a equipe de saúde e a sobrecarga de trabalho. Nessa definição do que é e envolve o exercício da enfermagem, determina-se quem vai ser a enfermeira, e o exercício e atuação

política da enfermeira TAE, descritos nestes recortes, definem a enfermagem nos espaços da Universidade.

[...] **as pessoas, elas descredibilizam o nosso ser, fazer do enfermeiro, porque a gente não tá diretamente na assistência fazendo atividade de assistência**, de verificar pressão, de fazer vacinas [...] todo mundo externo; eu digo: sou enfermeira da UFRGS, ‘ah tu trabalha no Clínicas’, ‘ah não eu não trabalho **no Clínicas**’, ‘**ah mas onde é que tu trabalha na UFRGS, então?**’, **assim, do externo, com certeza as pessoas acham que a gente não existe dentro da Universidade**, [...] e dentro da Universidade a gente tem que se provar a todo o tempo do porquê que a gente tá aqui e o que a gente tá fazendo. [...] Porque as pessoas realmente não nos enxergam como parte importante dentro da Universidade (TAEnf3, grifo meu).

[...] as pessoas têm uma dificuldade de ver o enfermeiro sobre a lógica da promoção [...] nesse sentido, o enfermeiro é invisibilizado, porque não está no assistencial. [...] a atividade é menos importante (TAEnf7).

Entender os aspectos, aos quais a enfermagem e creditação da enfermeira estão sujeitas, influencia na força da enfermeira para decidir e construir seu futuro profissional e lutar por modificações sociais e uma enfermagem mais valorizada, mesmo em espaços da Universidade, aspectos referidos no fragmento da fala da enfermeira TAE. Nessa perspectiva, enfermeiras sendo capazes de reconhecer os fatores históricos e sociais que condicionam seu comportamento são capazes de romper as amarras e lutar por uma enfermagem valorizada e reconhecida em instituições de ensino.

[...] a gente **trabalha com educação e saúde** agora, fazendo as ações de promoção da saúde, trabalhando com **educação em saúde na promoção da saúde** [...] tenho dúvidas da vinculação com o ensino, porque a palavra ensino pra mim parecia mais o ensino em saúde, como ensino criando multiplicadores, do ensino profissional em saúde [...] **a invisibilidade do trabalho do profissional nessas ações de educação em saúde**, a gente tem dificuldade [...] o discurso da própria atividade profissional das ações de promoção em saúde, de que **seja priorizada, e não é essa, assim, internamente, enquanto equipe** (TAEnf7, grifo meu).

Como escutadeira da inquirição “Você se enxerga, se vê, se sente enfermeira TAE?”, as entrevistadas, em sua maioria ponderaram “sim”. Ao transcrever as respostas, captei o sentimento de pertencimento do ser e estar como enfermeira no ambiente da Universidade dessas participantes da pesquisa.

[...] eu me sinto muito, dentro do trabalho que eu faço hoje, me sinto atuante, me sinto muito importante nesse processo [...] usando meu conhecimento de enfermagem, me sinto muito enfermeira dentro desse processo (TAEnf3).

[...] sim, a gente consegue se colocar, dependendo dos nossos saberes, que tu tem, e do local em que esteja inserido (TAEnf4).

Ao conceituar as considerações do restante da amostra, notadamente há uma parcela pequena que se vê como um cargo dentro do trabalho que executa na Universidade.

[...] eu **me vejo como um cargo**, na verdade eu não me vejo, eu **não sinto valor no meu trabalho**, não é que eu não me sinta valorizada [...] não me vejo e não me sinto como técnico administrativo, parece meio distante, talvez pela atuação multidisciplinar específico da saúde, administrativo é mais formulários, documentos e secretarias (TAEnf3).

No campo da saúde, o trabalho em equipe emerge em contexto de noção de integração e “[...] conseqüentes alterações nos processos de trabalho com base na busca de ampliação dos objetos de intervenção, redefinição da finalidade do trabalho e introdução de novos instrumentos e tecnologias” (Peduzzi, 2001b, p. 271). Logo, “em relação à equipe de trabalho, sente-se parte”, comumente as enfermeiras técnico-administrativas sentem-se parte da equipe.

[...] sinto muita parte, sinto que sou parte, principalmente nos últimos anos (TAEnf5).

[...] sim, temos um bom grupo de trabalho, não diria uma equipe, diria que equipe é muito íntima, a gente ainda não chegou lá, mas é um grupo de trabalho, que tem objetivos em comum e que desenvolvem um trabalho em saúde a que se propõem (TAEnf2).

Quanto ao sentimento de fazer parte, ser elemento importante da equipe, no discurso da enfermeira TAE a seguir está explícita a confiança dos demais componentes da equipe nela depositada desde sua chegada, no decorrer do trabalho, em curto espaço de tempo. “[...] Sim, quanto a isso, eu fui muito bem acolhida aqui. Parece que eu estou há bem mais tempo que um ano e pouquinho na equipe” (TAEnf4).

Em relação ao questionamento “tens apoio para desenvolver seu processo de trabalho?”, as respostas dadas foram divididas, sendo que metade das pesquisadas mencionaram receber tal apoio.

No que concerne ao tópico “invisibilidade”, as enfermeiras ponderaram situações e sentimentos próprios que podem emanar uma condição de não valorização. Nos relatos seguintes, a condição da invisibilidade se expõe em singularidades vividas, sentidas e percebidas de modo único em seu local de atuação.

[...] na verdade, **nesse setor** em que eu estou atuando é muito **forte a questão do ensino na saúde**. [...] **a invisibilidade é eles não saberem que eu sou enfermeira e que eu tenho conhecimento bem vasto sobre o tema** [...] a invisibilidade vem, não sei se a invisibilidade, mas **a falta de reconhecimento dos usuários em si**, assim, de que tu não está, tu estudou, te preparou e que tu realmente tu foi atrás do conhecimento pra ti, está ali, tu não está apenas exigindo uma coisa aleatória, isso daí eu percebo (TAEnf1, grifo meu).

[...] a **invisibilidade**, é assim como **a gente se sente**, assim meio **invisível**, até quando fiz o mestrado, sou apaixonada por essa bandeira da simulação e com os próprios professores [...] às vezes **a gente não tem a oportunidade de mostrar o nosso conhecimento**, aí a **gente vê o quanto tu é invisível aqui dentro** [...] está mais no trabalho manual, como técnico. Todo mundo tem um processo de pensamento, **o enfermeiro** da mesma forma mesmo, **sendo um técnico administrativo, ele tem a técnica pra fazer aquilo** [...] **tem um processo de trabalho** que não é só **a técnica** em si, **ele tem um conhecimento** para realizar algo específico [...] muitas vezes me sinto um fazedor, um montador de aula e não como um educador, infelizmente [...] **No mestrado, no estágio de docência, ali eu me senti como um educador, me colocaram naquela posição** [...] é um dos motivos de muitos colegas acabarem saindo de ser técnico administrativo da universidade [...] um dos motivos aqui, tu tem que montar bem uma aula e não ser um educador, porque **não se tem essa valorização** (TAEnf5, grifo meu).

Penso que a falta de detalhes sobre as identidades, conhecimentos pessoais e perfis profissionais de cada enfermeira das enfermeiras TAES, explícito nas descrições de suas falas, pode contribuir para a sua 'invisibilidade' dentro do sistema que engendra o processo de trabalho na Universidade Pública. Contudo, enfermeiras, nesse ambiente, podem consolidar liderança e relevância da enfermagem em relação ao perfil público, escopo da prática e habilidades transferíveis também adquiridas durante a resposta à pandemia.

[...] Quanto à **invisibilidade**, a gente é **uma equipe**, tem que **entender** um pouco do **histórico da nossa equipe** [...] **equipe que era um serviço ambulatorial... só enfermagem e uma divisão psicossocial** [...] em um determinado momento se **juntam essas duas equipes para um fazer coletivo** [...] muda com o passar do tempo, vai se integrando [...] **a atividade não é só do enfermeiro. Então acaba tendo a invisibilidade para o externo do que o enfermeiro faz** [...] **as pessoas têm ideia do assistencial, dentro da universidade** (TAEnf2, grifo meu).

[...] **a invisibilidade do trabalho do profissional nessas ações de educação em saúde**, a gente tem dificuldade. **Ao mesmo tempo que o profissional enfermeiro em algumas situações é valorizado porque tem formação generalista**. Então a gente consegue se **inserir em diversas áreas** [...] temas, trabalhos. Por outro lado, nós **somos** todo o tempo **demandados para fazer assistência em saúde e para atuar com procedimentos em saúde**. [...] existe um **discurso de que o trabalho que a gente faz (ações educativas e de promoção à saúde) são superimportantes** [...] mas, se falta alguém para **auxiliar o médico cardiologista na ESEFID, chamam o enfermeiro**, porque precisam de um enfermeiro para fazer tal coisa [...] ah, **se falta alguém pra coletar sangue na faculdade de Farmácia**, tem que ir. **Então essa atividade deixa de ser importante**. [...] Se **enxerga o enfermeiro de novo, como se atuação do enfermeiro fosse só fazer procedimentos ou supervisionar a equipe** [...] a gente **tem que ficar criando estratégias de nos tornar essenciais em algumas atividades no nosso setor, para que a gente não corra o risco de nos roubarem pra outro lugar a força**. [...] já tiveram várias tentativas, inclusive **enquanto trabalhador**, ter que **inventar alternativas ou justificativas, algum problema de saúde ou qualquer coisa que te garanta a permanência no local em que tu está e que não seja transferido para outro** (TAEnf7, grifo meu).

Enfatizo que a contribuição das enfermeiras deve ser reconhecida de forma a auxiliar o esforço contínuo para desenvolver e ampliar o escopo da prática de enfermagem, para atender às necessidades de saúde, educação e bem-estar de nossa sociedade. O momento é oportuno às profissionais enfermeiras para consolidar o respeito conquistado, buscando visibilizar a enfermagem em dados, mídia e políticas que possam definir uma direção forte para sua própria profissão, como explicitado na fala de uma das enfermeiras TAEs entrevistadas e publicizada a seguir.

[...] olha, o ensino na saúde na Universidade Pública tem muito a ver com essa coisa de mídias de redes, essa coisa aí de portas abertas de rede de extensão [...] a **Universidade é muito conservadora, tanto é conservadora com seus técnicos e das articulações que a gente pode fazer**, é conservadora nessas coisas de rede de ensino e saúde, a maneira como vai pra população pros alunos, pra tudo [...] **gosto do que faço aqui, gosto das pessoas** que conheço aqui e gosto **da maneira como é aqui**. Mas aqui também tem muita coisa que ainda **deve expandir na pesquisa, o PPG**, muita coisa pra **ampliar**, pra **melhorar** [...] é melhor que muita coisa [...] **tem muita coisa pra abrir caminhos** (TAEnf9, grifo meu).

As profissionais enfermeiras, como implementadoras de políticas de saúde, na linha de frente da assistência, do cuidado e da promoção, mantêm-se atentas, visíveis e abertas. Todas as enfermeiras, em níveis diversos, devem permanecer visíveis, importantes, valorizadas e respeitadas, além de informadas, engajadas e

dispostas a se posicionar para preservar os ganhos de reputação conquistados com muito esforço nos últimos 30 meses da pandemia de Covid-19¹¹ (McDonald, 2022).

4.4 TRAMAS DE RELAÇÕES DE GÊNERO NO TRABALHO DA ENFERMEIRA

Ser enfermeira, mesmo que não seja compreensível para muitas, é carregar marcas do feminismo em si.

Paixão (1979, p. 19) afirma que “nas mais remotas eras, podemos imaginar a mãe como primeira enfermeira da família”. A atribuição de enfermeira era entrelaçada ao plano doméstico e religioso, impossibilitando ainda mais o reconhecimento como profissão. O entendimento cristão fortaleceu os padrões de estereótipos de gênero, aumentando a participação de mulheres na enfermagem. “Florence Nightingale, mesmo após a organização da profissão, compartilhava crenças semelhantes, contribuindo para a massificação do trabalho feminino na categoria, sendo a Enfermagem moderna e contemporânea desenvolvida nesses moldes” (Magalhães, 2021, p. 53).

O estereótipo da enfermagem reverbera na escolha profissional, reduzindo a participação dos homens e fortalecendo o senso comum sobre a percepção do trabalho. Ainda que não explicitamente, o cuidado, ao ter uma relação estreita com as mulheres e afazeres domésticos, pode ter mais relevância do que todo o conhecimento teórico e técnico exigido para a sua prática. Assim se constrói o “dom” da enfermeira, adequando-se a um perfil social gerado por um estereótipo de gênero. O estereótipo da enfermeira é de uma mulher com trabalho social simbólico e na qual ainda persistem as marcas da mulher abnegada, dócil e submissa, existindo a indispensável dedicação. Portanto, permito-me pensar que a desvalorização da enfermeira pode acontecer silenciosamente, por meio da violência simbólica na dominação masculina e das relações de poder que tecem um panorama com os traços das desigualdades entre gêneros.

Trago breves apontamentos sobre o termo “gênero”, de forma que esse entendimento possa ter conexões com a pesquisa aqui discutida. Fundamento-me no propósito analítico de Scott (1995), de diferentes linhas de pensamento

¹¹ O nome Covid é a junção de letras que se referem à (co)rona (vi)rus (d)isease, o que na tradução para o português seria “doença do coronavírus”. Já o número 19 está ligado a 2019, quando os primeiros casos foram publicamente divulgados (Fiocruz, 2021).

psicanalítico, no qual a autora busca compreender a relação de gênero na formação do caráter do sujeito, que na análise “[...] limita o conceito de gênero à esfera da família e à experiência doméstica, para a historiadora, não deixa meios para ligar esse conceito, nem o indivíduo a outros sistemas sociais, econômicos, políticos ou de poder” (Scott, 1995, p. 81.). A historiadora propõe, então, seu conceito de que gênero é um elemento constitutivo de relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos e uma forma primária de dar significado às relações de poder. Ainda, sugere que o processo de construção das relações de gênero poderia ser utilizado para examinar a classe, a raça, a etnicidade ou qualquer processo social e de como se deve pensar o efeito do gênero nas relações sociais e institucionais. Para Scott (1995, p. 88), o gênero é um campo primário no interior do qual, ou por meio do qual, o poder é articulado e não é o único campo, mas parece ter sido uma forma persistente e recorrente de possibilitar a sua própria significação. Nesse sentido, o gênero, então, fornece um meio de decodificar o significado e de compreender as complexas conexões entre várias formas de interação humana (Scott, 1995, p. 89). O termo gênero pode ser pensado como uma das referências recorrentes pelas quais o poder político tem sido concebido, legitimado e criticado, em que as significações de gênero e de poder se constroem reciprocamente (Scott, 1995, p. 92).

No entanto, Louro (2000) afirma que gênero possuiu uma construção social realizada sobre as diferenças sociais, tendo em seu significado a maneira como essas diferenças entre o sexo são percebidas pelo corpo social, numa comunidade, em uma condição definida por um processo histórico.

Connell e Pearse (2015) reportam “gênero como relações, práticas e identidades ativamente criadas e negociadas em processos sociais”. As autoras ressaltam que essas distinções formam padrões e são parte de arranjos mais gerais do gênero, que nomeiam “ordem de gênero”. Tais distinções definem gênero como “[...] a estrutura de relações sociais que se centra sobre a arena reprodutiva e o conjunto de práticas que trazem as distinções reprodutivas sobre os corpos para o seio dos processos sociais” (Connell; Pearse, 2015, p. 48). Além disso, elas nomeiam de corporificação social o processo histórico no qual “[...] as práticas em que corpos [...] envolvidos formam estruturas sociais e trajetórias pessoais, o que, por sua vez, fornece condições para novas práticas nas quais os corpos são envolvidos” (Connell; Pearse, 2015, p. 112). Então, gênero é uma forma específica

de corporificação social que se refere a estruturas corporais e processos ligados à reprodução humana. Discorre-se em referência às teorias que enfatizam a fluidez do gênero, que são constructos sociais e políticos, pois seus arranjos são fontes de prazer e, inerentemente, de reconhecimento e de identidade.

Duarte e Spinelli (2019) reconhecem o surgimento da discussão de gênero como construto social, com vistas a expandi-lo. Os autores trazem a ideia de construção social da própria natureza. Aqui, a dicotomia entre cultura e natureza é manchada e o próprio corpo passa a ser construído de acordo com o gênero. Amplia-se a questão de gênero para os tipos de construtos ou papéis que podem ser corporificados pelo sujeito, de acordo com a sua tendência ou não a se enquadrar em um padrão. Os corpos são generificados pelos estereótipos de gênero, os quais, através das práticas sociais e educacionais, internalizam nos indivíduos o que eles significam dentro de suas representações. A evolução dos estereótipos de gênero se dá mediante as articulações entre o patriarcado¹² e o poder das estruturas sociais (Duarte; Spinelli, 2019, p. 129).

O trabalho da profissional enfermeira, em todos os campos de atuação no ambiente da universidade pública, inclusive aqui na UFRGS, não é diferente, sendo muitas vezes invisibilizado. Somos dez enfermeiras TAE e atuamos em setores diversos e com suas especificidades, desconhecemos estes ambientes e o processo de trabalho das demais colegas. Pensar no trabalho invisível dessas profissionais é também poder pensar que as hierarquias das relações de poder e de gênero podem estar presentes mesmo no ambiente universitário.

Historicamente, a associação do cuidar ao gênero feminino desencadeou estereótipos na Enfermagem, com marcantes impactos nas condições de trabalho, e teceu um panorama com os traços das desigualdades entre gêneros, bem como da dominação masculina dada num campo simbólico (Magalhães, 2021). No recorte da pesquisa, expresso no discurso da enfermeira, fundamentado por vivências, é nítida a percepção da valorização da fala do masculino “dos médicos”, cujo poder tem um efeito de convencimento claro para questões reportadas anteriormente, e que não teriam tido, certamente, a mesma relevância e efeito ao serem trazidas por “enfermeiras”, mulheres.

¹² Resultado de um processo histórico (Cisne, 2014, p. 26). Relações sociais baseadas no patriarcado denotam poder e desigualdades entre homens e mulheres nos mais diversos âmbitos (Marquez; Campoi; Silva, 2023).

[...] Considerando que em outros lugares existe desvalorização do enfermeiro em relação aos médicos e por outros profissionais, **não percebo desvalorização dos enfermeiros entre a equipe [...] percebo isso de fora, entre nós não vejo.** [...] Antes, no Campus do Vale, **nós não nos fazemos ouvir, tentamos pontuar e nunca conseguimos evoluir** [...] mas quando **os médicos ingressaram** e seriam designados a ir pro Campus do Vale, sentamos e conversamos com os médicos o que acontece, aí os médicos **se colocaram e falaram com as chefias e outras instâncias**, até que **isso foi resolvido** [...] Eles **resolveram fechar e resolveram o problema.** Daí tu vê, **a invisibilidade não é na educação em saúde, mas a questão** [...] **são técnicos administrativos em educação igual, de cargo e hierarquia diferentes, mas existe uma cultura de valorização da fala de determinados profissionais em detrimento de outros profissionais** (TAEenf7, grifo meu).

A mulher flexibilizou-se na ocupação de diversas esferas. Entretanto, velhas formas de funcionamento permanecem sob outras roupagens e as desigualdades sociais entre homens e mulheres ainda persistem (Magalhães, 2021, p. 22). Nesse sentido, a enfermeira lutou para conquistar espaços profissionais fora do cenário hospitalar, e hoje amarga por ser mulher e agregar uma série de tarefas e funções, no espaço público, por ela uma vez conquistado. Como mulher, ao exercer várias funções, sofre-se pelas desigualdades de gênero dentro da sociedade, discriminação dentro do mercado de trabalho, postos de trabalho inferiores, menores salários e maiores responsabilidades dentro e fora de casa. Tal realidade pode evidenciar as principais questões referentes às mulheres no mercado de trabalho, algumas das limitações de gênero com as quais as mulheres se deparam em sua inserção profissional e no desenvolvimento de suas carreiras.

A desigualdade de gênero persiste nas organizações, mesmo de forma velada, que se utilizam de métodos camuflados, fundamentados nas relações de poder ou associações que meticulosamente (re)produzem divergências de gênero, justificando-as como senso comum. A aparente neutralidade das organizações, quanto ao gênero, oculta os impactos da desigualdade, normalizada e incorporada aos costumes do ambiente de trabalho (Benschop; Doorewaard, 1998). Os autores mencionam, ainda, práticas organizacionais que buscam o rompimento, e conjuntamente reificam as desigualdades de gênero. A evidência dada às mulheres que obtêm êxito representa a busca pelo rompimento, porém as relações de trabalho nas instituições de ensino não estão no foco de mudanças urgentes, mesmo que facilitem a (re)produção da desigualdades de gênero.

Na UFRGS, o contingente de técnicos administrativos em educação no cargo de Enfermeiro-Área é predominantemente do gênero feminino. Aqui, denomino de

feminino tudo aquilo que seria pertencente ao domínio atribuído às mulheres. São mulheres ocupando esse espaço e exercendo sua prática e o processo de trabalho em educação na saúde no âmbito dessa IFES.

A questão da feminilização¹³ do setor saúde é um fato comum em todas as profissões da área. A enfermagem acompanha e acentua esse processo, uma vez que ela é, predominantemente, constituída de mulheres. Esta pesquisa aponta para esse predomínio feminino. No Brasil, a categoria de enfermeiros é constituída por 86,2% de mulheres (COFEN, 2023).

Da mesma forma, a presença feminina tem similaridade com os dados apresentados no portal do COFEN (2023), que divulga o perfil dos profissionais de enfermagem no Rio Grande do Sul, segundo os quais 85,6% se dizem mulheres e, quanto à discriminação sofrida no ambiente de trabalho, 65,8% referem ter sofrido devido ao gênero. Pode-se pensar, assim, que a enfermagem demandaria uma atuação supostamente feminina. Infere-se, portanto, que os estereótipos de gênero criam estratos de desigualdade e violentam principalmente as mulheres, contribuindo de maneira explícita para a hierarquia masculina em detrimento da invisibilidade e da exclusão do feminino. O extrato da invisibilidade pode se materializar durante o desempenho das atividades da enfermeira, dessa forma são nesses cenários que uma dimensão educativa e crítica do seu processo de trabalho pode permitir a autonomia e visibilidade dessas profissionais.

Atualmente, segundo o relatório da Organização Mundial de Saúde [WHO] (2020), 59% dos postos de trabalho da saúde no mundo são de enfermeiras. De um total aproximado de 28 milhões de enfermeiras e enfermeiros pelo mundo, cerca de 90% são mulheres. No Brasil, segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2020), a profissão em números em 2020 é de 2.378.471 profissionais, incluindo auxiliares, técnicos e enfermeiras, sendo que 84,6% desse contingente são mulheres.

Essa realidade evidencia a dicotomia entre o fazer e pensar, que reforça uma divisão social do trabalho determinante para uma divisão técnica (Maia de Souza; Lima Neto; Gleyse, 2021). Tais ponderações são essenciais para entendermos as consequências e as relações de poder dentro da profissão, sendo a divisão sexual e social do trabalho deteriorante dessa situação, acompanhada por disputas de poder

¹³ Significado quantitativo, refere-se ao aumento de pessoas do sexo feminino (no mercado de trabalho), em determinadas profissões; significado qualitativo, refere-se às transformações vinculadas à imagem simbólica do feminino, construída socialmente (Yannoulas, 2013).

territorial que se assentam e se sustentam nas desigualdades de gênero. Nesse âmbito, a divisão sexual do trabalho contribui e reforça a reprodução do gênero a partir de duas frentes: na primeira, constrói-se uma base fundamental na qual se assentam as hierarquias de gênero nas sociedades contemporâneas, ativando restrições e desvantagens que modulam a trajetória das mulheres; na segunda, as hierarquias de gênero assumem formas diferenciadas segundo a posição de classe, pertencimento etnoracial, idade e sexualidade das mulheres (Biroli, 2018).

Na artimanha do limiar entre as esferas privada e pública para as mulheres, ainda é nebuloso e, portanto, implica lugares distintos para ambos os sexos. Inclusive, mesmo quando conseguem adentrar no espaço público, como no âmbito da Universidade. A elas são impostos filtros vinculados às responsabilidades atribuídas na esfera privada e à construção de sentidos do feminino, que ainda guardam relação com a noção de domesticidade. Nela, o serviço feminino ou feminizado é de menor valor em relação ao masculino ou masculinizado. Infere-se, então, que essa construção social provoca valorações diferentes de acordo com o gênero atribuído ao serviço e, conseqüentemente, desigualdades no ambiente e mercado de trabalho (Biroli, 2018).

Ao retomar as intuições foucaultianas, Butler (2019, p. 15) afirma que o sexo é “prática regulatória que produz os corpos que governa” e, nesse sentido, o sujeito se constitui pelos efeitos das normas de regulação na materialidade do corpo e do sexo. Nessa perspectiva, o gênero não seria uma simples inscrição da cultura na natureza. Seguindo Butler (2019, p. 28), na direção de pensar “mediante [...] normas de regulação o próprio sexo é materializado” e “de que maneira o fato de entendermos a materialidade do sexo como algo dado supõe e consolida as condições normativas para que se dê tal materialização”.

O trabalho da enfermeira TAE é essencial e torna-se invisível na universidade pública. É necessário ressignificar a sua atuação, ou seja, suas práticas, seu processo de trabalho, reconhecer os múltiplos modelos de educação e mecanismos de comunicação que são utilizados nas equipes interprofissionais e visibilizá-los na UFRGS. Construir a capacidade da equipe, para trabalhar de forma colaborativa no ambiente universitário, requer atenção acerca de como a intersubjetividade pode ser desenvolvida (Ehrlich, 2021). Nessa continuação, a narrativa abaixo da enfermeira traduz-se na prática vivenciada, pela sua percepção do entorno, ressaltando o desconhecimento deste profissional por parte das pessoas: quem e como ela é vista,

valorada internamente neste ambiente e também na sociedade brasileira. Para culminar, ela faz alusão à Lei 14.434/2020, não efetivada:

[...] existem dois olhares nesta questão: o macro e o micro. **O macro seria o enfermeiro na questão da saúde; o micro seria aqui dentro da instituição, como ele é visto, se ele é reconhecido, se ele é percebido, como ele é percebido, o resultado do trabalho.** No sentido mais amplo, **ele faz parte da equipe, ele tem algumas tarefas que são próprias da profissão.** [...] **o reconhecimento, não acredito que existe,** tanto que agora foi aprovado o piso, e até agora não pagaram. A própria **sociedade não credita,** não faz esse *feedback* pra nós, sei lá, fica difícil.[...] No micro, aqui, trabalhei muito tempo no ambulatório, fui chefia do ambulatório, mas não porque é uma necessidade do serviço [...] **não há reconhecimento financeiro, político e social** [...] a gente tenta, busca, mas **existem muitas barreiras: a questão política é muito forte dentro da Universidade,** e quando tu quer fazer saúde e juntar com política, não consegue fazer, a não ser que te beneficie disso em algum momento enquanto profissional, desenvolvendo um trabalho que é interessante pra uma ascensão política de alguém, aí então tu é chamado, mas, fora isso, não. [...] **É como trabalhar pra alguém** (TAE_{nf}2).

Em relação à Lei 14.434, de 4 de agosto de 2022, referida pela enfermeira entrevistada, e que institui o piso salarial nacional do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira, sancionada em meados de julho de 2023, ainda não foi implementada em salário aos profissionais da enfermagem.

A contribuição das enfermeiras tem sido fundamental para a implementação de políticas de saúde, no redesenho do contexto de trabalho e serviço, definição de prioridades de pesquisa, tradução de pesquisa para produzir e refinar diretrizes, protocolos e melhoria em seus processos de trabalho. A compreensão dos fatores que promoveram iniquidades nos ambientes pré-2019 ajuda a pensar a relevância e a visibilidade da enfermagem como um ativo consolidado daqui para frente e a necessidade de as enfermeiras permanecerem ativas e visíveis. As enfermeiras nem sempre são visíveis como categoria. A significativa contribuição das enfermeiras tornou-se óbvia demais para ser ignorada. Diante das interpretações da teoria do ponto de vista (Borland, 2020), as enfermeiras têm maior acesso a *insights* e informações sobre as relações humanas e o mundo natural da sociedade. A epistemologia, ou teoria do ponto de vista, é utilizada para analisar discursos intersubjetivos e o conhecimento dos indivíduos, moldados por suas experiências sociais, profissionais e políticas, que serão descritos na sequência nas narrativas das enfermeiras TAEs:

[...] acho que a contribuição é se enxergar dentro dele, é se enxergar enfermeiro, porque esses dias estava até com minha acadêmica e sabe 'ah, tu é enfermeiro', ah, ela vem ver se estão trabalhando na área, eu disse pra ela, 'eu tô trabalhando na minha área... eu só não estou assistencialmente falando da maneira como tu espera' (TAEnf9).

[...] Em síntese, a contribuição é essa assim, é poder passar todas, seja no que eu estudo, que é saúde mental, seja agora, fazendo pesquisa, passar esses conhecimentos pros profissionais que estão se formando na residência [...] é a nossa busca, eu sempre brinco. Falo pra eles que eu tô aqui pra facilitar essa trajetória de dois anos da residência deles aqui... a gente pode participar, discutir e eles trazerem as dúvidas deles pra gente poder discutir (TAEnf4).

Narrativas de enfermeiras TAEs, em todos os lugares e setores da Universidade, traduzem formas de resistência a serem relegadas ao status sentimental de 'herói' ou como 'guerreiras' e protetoras de suas acadêmicas, como podemos acompanhar nos trechos acima retirados das entrevistas da pesquisa. Tais táticas podem ser manipuladoras ao encorajar as enfermeiras a condizer e aceitar menor remuneração, a trabalhar em condições de trabalho desnecessariamente precárias, a renunciar ao reconhecimento financeiro como medida de respeito demonstrado por empregadores, organizações, instituições e governos, que não visibilizam essas profissionais.

[...] É pra melhoria da qualidade de vida dos servidores na sua vida pessoal e na sua vida laboral e de uma forma indireta contribuindo pra melhor qualidade de vida da população em geral (TAEnf7).

[...] a gente faz todo e tenta e busca fazer esse letramento em saúde, essas atividades, fazer uma tradução na questão técnica né dos assuntos que surgem assim, pra promover uma vida mais saudável pros servidores dentro da Universidade (TAEnf8).

Na busca constante pelo saber e sua aplicabilidade, de acordo com os indicadores de saúde e informações epidemiológicas, competências e habilidades gerais que compreendem: atenção à saúde individual e coletiva, tomada de decisões, comunicação, liderança e educação permanente¹⁴, compreende-se melhor a construção de identidade (Jahn; Pohia, 2021) da enfermeira, faz-se a aplicabilidade das tecnologias leves do cuidado nas relações interpessoais propostas por Merhy (2020). Para esse autor, as tecnologias relacionais que

¹⁴ Educação Permanente em Saúde (EPS) traz como marco conceitual uma concepção de trabalho no SUS como aprendizagem cotidiana e comprometida com os coletivos. Os atores do cotidiano são os principais detentores da tomada de decisão sobre acolher, respeitar, ouvir, cuidar e responder com elevada qualidade (BVS, 2024).

compõem o processo de trabalho são consideradas tecnologias leves, relacionadas ao conhecimento da produção das relações entre sujeitos. O trabalho invisível da enfermeira TAE remete à própria história desde o seu pertencimento a grupos sociais, que fornecem angústias, projetos, saberes, regras e valores. Além disso, estabelece-se nas relações com os outros, no experimentar, no engajar-se em formas de cooperação e de mudança e no confronto dos pontos de vista e das práticas e concede-se visibilidade às capacidades e recursos de cada um, num transmitir de saberes e de saber-fazer e em validar as contribuições singulares.

5 RESULTADOS EVIDENCIADOS

Da análise do material textual elaborado por meio das entrevistas emergiram categorias, conforme explicito no Quadro 2.

Quadro 2 – Descrição das categorias de análise

CATEGORIAS DE ANÁLISE	DEFINIÇÃO CONSTITUTIVA OPERACIONAL
Potência do trabalho profissional da enfermeira TAE na universidade pública	Singularidades, Especificidades, Diferenças, Aproximações
Pertencimento e personificação da enfermeira TAE na universidade pública	Invisibilidade
Identidade Profissional	Enfermeira TAE

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

5.1 POTÊNCIA DO TRABALHO PROFISSIONAL DA ENFERMEIRA TAE NA UNIVERSIDADE PÚBLICA

O processo de trabalho da profissional enfermeira TAE, nas diferentes unidades, em setores específicos da Universidade, demonstra a sua diversidade de atuação e potencializa sua contribuição como servidor público na UFRGS. Essa potência se apresenta nas especificidades e singularidades, diferenças e aproximações, que se refletem na educação, no contexto do ensino na saúde e para promover saúde nos espaços de uma universidade pública. Os esforços acerca das vivências cotidianas expressas e ditas por estas profissionais, grafadas nos recortes que trago a seguir, intensificam os sentidos de importância de forma a contribuir no aprendizado.

[...] o nosso **trabalho específico**, a gente tá **diretamente trabalhando, formando profissionais que vão atuar principalmente na lógica do SUS**, [...] eles precisam de uma base de formação muito boa para poder atuar em todos os espaços do SUS lá fora. [...] **este trabalho é de extrema importância**. [...] nos últimos anos, muito precarizado [...] está tentando retomar algumas coisas [...] percebo esse trabalho como muito importante, principalmente **os residentes precisam desse suporte**, ali **dentro dos cenários** (TAEnf4, grifo meu).

[...] **vejo muita contribuição**, não conseguiu fazer tudo o que a gente queria [...] com o tempo, com a vinda de novos professores, com cabeça mais evoluída, **a própria universidade mudando a concepção** [...] **desenvolver outros métodos de trabalho, inovação no ensino**, porque o pointer já passou, já era [...] acredito que **a simulação é um método de ensino inovador, deveria ser muito utilizado**. Muito evoluído e bem melhor para os processos de aprendizado, trazendo um espaço muito mais adequado, muito melhor pros alunos, pros professores [...] a pandemia

ajudou também nesse sentido, porque fechou muitos campos de estágio e aí eles tiveram que usar mais o laboratório [...] proporcionar esse apoio pra que eles possam estar realizando **as aulas aqui no laboratório** (TAEnf5, grifo meu).

[...] eu preparando bem, dando todo o apoio e subsídio pra que esse **aluno aprenda**, ele vai ir muito mais preparado lá pra ponta, pros ISFs, hospitais [...] prontos pra **levar esse conhecimento baseado em evidência**, aluno **bem preparado**, muito mais **autoconfiança**, muito mais **habilidoso**, ele tem que tá preparado pra chegar lá, **promovendo saúde pra população**, **nós somos uma etapa nesse processo [...] uma etapa importante** que ele vai passar pra chegar lá (TAEnf3, grifo meu).

Segundo o exposto, entende-se o quão peculiar e específico é o trabalho para a formação de profissionais, que vão atuar principalmente na lógica do SUS, atendendo a população com segurança e habilidades significativas no processo de cuidado em saúde.

5.2 PERTENCIMENTO E PERSONIFICAÇÃO DA PROFISSIONAL ENFERMEIRA TAE NA UNIVERSIDADE PÚBLICA

O sentimento de pertencimento, das técnicas administrativas pesquisadas, acerca de ser profissional enfermeira na Universidade, parte do seu reconhecimento, ser atuante, do seu papel agregador na educação em saúde, denota-se nas próprias narrativas dialógicas das entrevistas, que seguem:

[...] o reconhecimento do enfermeiro, como profissional sabedor do seu fazer, favorece melhorias no processo de trabalho (TAEnf1).

[...] É para melhoria da qualidade de vida dos servidores na sua vida pessoal e na sua vida laboral e de uma forma indireta contribuindo para melhor qualidade de vida da população em geral (TAEnf7).

[...] acredito que me vejo inicialmente enfermeiro assistencial e agora enfermeiro de apoio à graduação [...] não vejo pelo entendimento de familiares e de outros não nos verem como enfermeiros na Universidade (TAEnf4).

Em relação à prática de trabalho sob a ótica de educação em saúde, invisibilidade do processo de trabalho da enfermeira TAE na Universidade Pública no ensino na saúde, produziu-se um recorte interessante quanto ao sentimento dito e denotado, como grifo, acerca das angústias diante da impossibilidade de atuação mediante a ausência de meios adequados e necessários e de suporte para acolher e atender a demanda da melhor maneira possível, deixando o profissional consternado. Até porque, a profissional enfermeira TAE tem conhecimento teórico,

preparo técnico e condições para o atendimento em saúde. Cabe ao poder público, no caso da universidade, fornecer os meios adequados para esse exercício na implementação dessa política de educação.

[...] tinham aqueles ambulatórios que tinham umas coisas de muita assistência e de pouca assistência [...] aconteciam umas coisas que, é sempre complicado tu ter um espaço e daqui a pouco tu ter uma emergência e tu não ter como cumprir com aquela emergência também, isso **deixa os profissionais também muito angustiados, tanto médicos quanto os enfermeiros** [...] sempre ficou aquela coisa, porque não é um espaço de assistência (TAE9, grifo meu).

5.3 IDENTIDADE PROFISSIONAL DA ENFERMEIRA TAE NA UNIVERSIDADE PÚBLICA

O debate do termo “identidade” teve início em meados do século XIX, a partir das teorias marxista, weberiana ou durkheimiana, que instituíram a identidade de um grupo conforme o posicionamento de seus membros, destacando a contrariedade entre trabalho e capital, o “status” e a renda obtidas e as representações coletivas consolidadas socialmente (Almeida, 2023).

A identidade, apresentada como um conceito amplo e complexo, tem sido frequentemente empregada para compreender a inserção do sujeito no mundo e sua relação consigo e com o outro. Pode ser concebida como a fonte de significado e experiência de um povo, que não é fixa ou estável, mas histórica e socialmente construída, portanto sujeita a transformações. Contempla a articulação do que é próprio ao indivíduo e o modo como ele imagina ser visto pelos outros. Uma das modalidades de identidade é a profissional, definida como “[...] maneiras socialmente reconhecidas para os indivíduos se identificarem uns com os outros, no campo do trabalho e do emprego” (Dos Santos *et al.*, 2019).

O termo identidade profissional, na Enfermagem, “nem sempre é claramente fundamentado”. Talvez porque esse campo de estudo seja marcado pela [...] complexidade, em estreita relação com a diversidade de referenciais teóricos nos quais as pesquisas são apoiadas” (Lima, 2020). Também por estar fortemente relacionada à questão religiosa e por ter influência na organização militar. Os estudos de Lima (2020) buscam uma compreensão da identidade profissional para além do dualismo entre os atributos inerentes ao sujeito e os comportamentos expressos por um grupo profissional. Estes, concebem a identidade profissional do

enfermeiro como um conjunto de funções psicológicas integradas entre si, desenvolvidas a partir das múltiplas relações dos sujeitos ao longo de sua história e operadas nas relações de trabalho no âmbito do exercício laboral.

Lima (2020) afirma ainda que: “a construção da identidade profissional dos alunos é influenciada pela trajetória de vida e circunscrita às condições materiais da existência de cada sujeito”, que se dão no ambiente interpsicológico e depreendem-se das interações oportunizadas pela formação, com destaque para aquelas entre “professor enfermeiro e aluno”. Nesse sentido, o enfermeiro pode se constituir em espelho paradoxal, com uma face tomada para imitação, e outra que consubstancia representações de um modelo a não ser seguido. Nesse processo de construção da identidade profissional, não descolado das condições que implicam a “configuração do exercício profissional do enfermeiro e da própria formação profissional” (Lima, 2020, p. 1).

Os estudos realizados por Figueiredo e Peres (2019, p. 150), sobre a identidade da enfermeira, configuram-se como “[...] um exercício de autoconhecimento das enfermeiras com consequente explicação de sua identidade e da identidade da profissão”. Esses estudos reafirmam o papel da história “no desenvolvimento contínuo de identidade – identidade de indivíduos, grupos, nações ou gerações” e na reflexão de que “A história reflete e constitui identidade” (Nelson, 2009, p. 782).

Nesse fenômeno complexo, que é “[...] a identidade profissional do enfermeiro e de não ocorrer automaticamente nos sujeitos, mas leva em conta as vicissitudes sociais e as relações que estabelecem no seu percurso histórico” (Lima, 2020, p. 2), permito o repensar as trajetórias trilhadas no desenvolvimento da identidade profissional da enfermeira TAE. Faz-se necessário empreender, na concepção do fenômeno, da aparência ou de como esta se comporta psicologicamente ou socialmente na Universidade. Ainda, na compreensão de Lima, de que o desenvolvimento humano, alicerçado por pressupostos vigotskianos, possibilita o entendimento da identidade profissional do enfermeiro como uma complexa construção psicológica, posso inferir que a identidade profissional das enfermeiras TAEs pode levar em conta o contexto histórico-cultural que as circunscrevem como sujeitos, a sua profissão e as funções psicológicas, desenvolvidas por si nas relações profissionais e pessoais.

A identidade profissional das enfermeiras TAEs se constrói a partir de um diálogo entre elementos intrínsecos e extrínsecos à própria profissão: a constituição histórica, a cultura ocupacional particular, o conhecimento específico e o dialeto próprio de cada uma delas. Dito isso, a compreensão adotada nesta pesquisa é que a identidade profissional, dessas enfermeiras TAEs, é um processo vivencial e de construção, como seres humanos, com influências nos diversos espaços da vida social, política, familiar, escolar, religiosa e principalmente no trabalho, transformando-se progressivamente, de modo dinâmico e inacabado. Dessa forma, a base discursiva desta pesquisa está pautada na identidade profissional, conforme o postulado teórico do francês Claude Dubar (2012; 2020).

Para Dubar (2012, p. 150), as identidades constroem-se durante os processos de socialização no trabalho e na educação, dentro das instituições. Ele concebe, acima de tudo, que a identidade de uma pessoa é o que ela tem de mais valioso, sendo que a sua perda gera alienação, angústia e morte. “Os saberes profissionais, que implicam articulações entre saberes práticos e saberes técnicos, estão no centro da identidade estruturada pelo ofício” (Dubar, 2020, p. 328). A identidade, para o próprio, não se separa da identidade para o outro. Na dimensão pessoal, ou para si, reporta-se ao modo como o indivíduo se vê, em função da sua biografia e das projeções e expectativas que têm relativamente ao seu futuro. Na dimensão coletiva, ou para o outro, a identidade tem a ver com o modo como a pessoa é percebida, valorizada por aqueles com quem interage ao longo de sua vida pessoal e profissional. A identidade profissional da enfermeira foi construída baseada nos atributos profissionais. Desse modo, Dubar (2020, p. XXVI) salienta:

[...] a identidade humana não é dada, de uma vez por todas, no nascimento: ela é construída na infância e, a partir de então, deve ser reconstruída no decorrer da vida. O indivíduo jamais a constrói sozinho: ele depende tanto dos juízos dos outros quanto de suas próprias orientações e autodefinições. A identidade nunca é dada, ela é sempre construída e deverá ser (re) construída em uma incerteza ainda maior ou menor e mais ou menos, duradoura.

Por esse lado, a identidade profissional da enfermeira TAE, nesta pesquisa, configura-se como o resultado a um só tempo estável e provisório, individual e coletivo, subjetivo e objetivo, biográfico e estrutural, dos diversos processos de trabalho e socialização que, conjuntamente, constroem-se, como indivíduos, e definem as instituições. A perspectiva de Dubar aponta para o dualismo no processo

de constituição da identidade – pessoal e profissional. Desse modo, podemos conceber que, por um lado, a “identidade para si” se sustenta, mas a partir das sucessivas socializações que ocorrem com os indivíduos como profissionais, no seu processo de trabalho, e/ou de educação, as identidades profissionais das enfermeiras TAEs se formam no contexto das instituições (Dubar, 2012).

Os dados expostos no Quadro 3 foram produzidos por meio de entrevista semiestruturada com nove enfermeiras TAEs, e a análise e a interpretação do material seguiram a proposta do método da hermenêutica dialética¹⁵, a mostrar que o processo identitário dessas enfermeiras é afetado por diversos fatores, sendo três categorias destaques: Estudo do profissional; Reconhecimento social e Instituições profissionais. Todas essas três categorias se referem à atuação da enfermeira TAE na UFRGS, sendo que este estudo espera contribuir à reflexão, discussão e problematização acerca da identidade profissional do enfermeiro TAE no seu processo de trabalho.

Quadro 3 – Descrição da identidade profissional: Estudo do profissional

Unidade temática	Análise hermenêutica dialética
Autonomia profissional	Convergência
Saber clínico/Dimensão assistencial	Convergência
Prática guiada/protocolos institucionais	Convergência
Empoderamento/autonomia profissional	Complementariedade
Prática profissional/arcabouço legal	Diferença

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Quadro 4 – Descrição da identidade profissional: Reconhecimento social

Unidade temática	Análise hermenêutica dialética
Reconhecimento social/capacidade técnica	Convergência
Reconhecimento social/serviço e a invisibilidade do fazer profissional	
Reconhecimento social/instituição/demais trabalhadores	Complementaridade
Modelo identitário da instituição voltada/trabalho em equipe	
Sentido do trabalho/enfermeira TAE	Diferença

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

¹⁵ Técnica de análise que este estudo pretende descrever, faz a síntese dos processos compreensivos e críticos.

Quadro 5 – Descrição da identidade profissional: Instituições profissionais

Unidade temática	Análise hermenêutica dialética
A invisibilidade da presença da organização/instituição	Convergente
As relações de poder na organização/instituição	
Os protocolos/rotinas/possibilidade do trabalho em equipe	

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Paralelamente, a identidade profissional das enfermeiras TAEs permanece permeada por aspectos relacionados à construção socio-histórica da profissão (gênero, submissão e desvalorização profissional). Assim, é de suma importância promover discussões sobre a identidade profissional da enfermeira nos espaços de formação e atuação laboral, pois isso pode contribuir para construir e consolidar uma identidade profissional de fato impulsionadora de reconhecimento social e valorização profissional. Tais discussões podem ainda favorecer a compreensão do seu processo e objeto de trabalho, assim como reafirmar e consolidar o papel central que ocupa em relação às outras categorias na área da saúde e educação. Como consequência, poderá ocorrer engajamento profissional, contemplando a dimensão política da profissão de Enfermeira TAE em prol de um processo de trabalho humanizado, político e ético no ambiente universitário.

Inicialmente, na extração de dados transcritos nas entrevistas da pesquisa, evidenciou-se a totalidade de mulheres com idades entre 37 a 59 anos, graduadas em Enfermagem Bacharelado em instituições públicas de Ensino Superior, com destaque para a formação de cinco enfermeiras pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Em relação ao ano de ingresso na graduação, revelaram-se três décadas: 1980, 1990 e 2000. No que diz respeito à conclusão, revelaram-se concluintes entre os anos de 1986 a 2010. Todas as enfermeiras entrevistadas são pós-graduadas. No tocante à pós-graduação, as nove enfermeiras TAEs têm nível de especialização; uma com residência; cinco são mestres e duas doutoras. Cabe salientar que, a expertise dessas profissionais, abrange a área da saúde. Relativamente ao ingresso no serviço público, como técnicas administrativas no cargo de Enfermeiro-Área, deu-se para duas em 1995, em 2003 para uma, no ano de 2008 para duas profissionais, em 2009 para outras duas, no ano de 2012 para uma delas e, em 2015, para a última a ingressar na UFRGS.

6 DOS PRODUTOS TÉCNICOS: IMPACTOS ACADÊMICOS E SOCIAIS DA PESQUISA

Os programas de Mestrado Profissional (MP) são geridos pelo princípio da indissociabilidade entre a formação profissional, a pesquisa nela desenvolvida, o contexto e cotidiano de atuação do pesquisador (Freire; Guerrini; Dutra, 2016, p. 105).

A modalidade do Mestrado Profissional surge como um modo de formação acadêmica e profissional no mundo do trabalho. Nessa articulação, integra-se a formação profissional às instituições demandantes, visando a melhoria da eficácia e da eficiência das organizações privadas e públicas, por meio da geração e articulação de processos de inovação para a solução de problemas específicos (Marquezan; Savegnago, 2019). Essa formação visa capacitar profissionais qualificados para práticas avançadas, inovadoras e transformadoras dos processos de trabalho, atendendo demandas sociais, econômicas e organizacionais com vistas ao desenvolvimento nacional, regional e local e contribuir à agregação de conhecimentos impulsionadores da produtividade em empresas, organizações e instituições públicas e privadas, gerando produtos (Brasil, 2019).

Dessa forma, Marquezan e Savegnago (2020, p. 12) apontam evidências de que os resultados e/ou impactos do curso de MP estão em consonância com o objetivo fundamental da formação continuada¹⁶ como vertente profissional, que busca mobilizar pressupostos teórico-metodológicos para empreender pesquisas de intervenção para o aprimoramento de práticas pedagógicas, estratégias e técnicas de ensino, redimensionando um saber-fazer crítico-reflexivo e científico. Para esses autores, foi possível compreender que os cursos com enfoque profissional objetivam formar e qualificar profissionais para o enfrentamento de problemas relacionados ao seu contexto de trabalho, mas também para que sejam capazes de empreender pesquisas, que têm a realidade empírica como ponto de partida e de chegada (Marquezan; Savegnago, 2020, p. 19). Entende-se que o MP propicia formação profissional com capacidade crítica, ética, científica e humanística, abrangendo as demandas dos contextos nos quais os profissionais se encontram inseridos, a perceber-se que alguns aspectos ainda podem ser aprimorados (Marquezan; Savegnago, 2020, p. 20).

¹⁶ A formação continuada é um processo contínuo de aprendizagem que visa atualizar e aprimorar constantemente os conhecimentos, habilidades e competências dos profissionais da saúde (Carvalho; Paes; Dias, 2023).

Diante do exposto e da solicitação de elaboração de produto técnico com aplicabilidade no âmbito do ensino na saúde e no SUS, foi possível elaborar a dissertação, divulgá-la, implementá-la e compartilhá-la em sua socialização na comunidade e na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, disponibilizando-a no repositório digital (LUME/UFRGS), no link: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/271610>. Por meio da produção e confecção de *podcast*, viabilizou-se o processo de trabalho de educação em saúde da enfermeira (técnico-administrativa em educação) no ensino na saúde da UFRGS.

Quadro 6 – Descrição do Produto Técnico 01

DESCRIÇÃO DO PRODUTO	Produto de Comunicação: <i>podcasts</i>
FINALIDADE DO PRODUTO	Socializar o conhecimento da pesquisa,
PÚBLICO DE INTERESSE	Comunidade Universitária
DIVULGAÇÃO DO PRODUTO	Através do repositório digital LUME, disponível em: https://lume.ufrgs.br/handle/10183/271610
PROJETO DE PESQUISA VINCULADO	Da(r) (In)visibilidade: o processo de trabalho da enfermeira técnico-administrativa em educação na universidade pública
LINHA DE PESQUISA VINCULADA	Educação em Saúde e Políticas Públicas
DISCENTE AUTORA	Luciane Maria Cassol
DOCENTE AUTOR	Rafael Arenhaltd
FONTE DE FINANCIAMENTO	Recursos Próprios

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Ao proporcionar a confecção de produto inovador, ou seja, um contínuo e sistemático compreender dos processos de trabalho que colaboram com qualificadores dos profissionais enfermeiros, a ação de mudança das práticas, do processo de trabalho, dos próprios sujeitos e das suas relações, necessárias à qualificação da atenção, gestão, educação e participação em saúde, demandaram-se processos de educação nos quais os sujeitos da ação fossem também sujeitos da problematização e transformação de suas práticas.

7 DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não sei se vamos sair dessa experiência da mesma maneira que entramos. É como um anzol nos puxando para a consciência. Um tranco para olharmos para o que realmente importa (Krenak, 2020).

Com enfoque no processo de trabalho da enfermeira TAE da UFRGS, a presente pesquisa propôs-se a compreender e visibilizar a prática da enfermeira técnico-administrativa em educação sob a perspectiva da educação em saúde e no ensino na saúde na Universidade Pública. Trazendo movimentos de tramas de educação em saúde, tramas do processo de trabalho da enfermeira TAE, tramas do trabalho invisível da enfermeira TAE e tramas de gênero no trabalho da enfermeira, “que se mesclam, se sobrepõem, mas também se complementam nas narrativas” de suas protagonistas (Ely, 2017, p. 80).

O objetivo não foi apenas desenvolver uma pesquisa para cumprir com a exigência acadêmica, mas fazê-la de fato, como algo que realmente tivesse sentido e pudesse contribuir com a prática profissional na qual estou inserida na Universidade. Destaca-se, também, o papel da pesquisadora enquanto servidora pública desta instituição e lotada em um setor cuja função é enfermeira TAE na gestão de pessoas da UFRGS Campus Litoral, o qual pode implementar ações inovadoras de processos integracionais, interdisciplinares e interprofissionais com os servidores da Universidade.

Para além de outras pesquisas, instâncias e setores existentes na universidade, assume-se um papel de destaque, na medida em que reconhecemos, na vivência da enfermeira TAE e na compreensão do processo de trabalho dessa técnica administrativa em educação na universidade pública, experiências vivas dessas enfermeiras, inscritas em seus corpos por meio de palavras, ações, nuances, sons e texturas, na ambiência do trabalho, com inúmeras sensações no percurso formativo em educação em saúde.

Os aspectos apontados pelas entrevistadas trazem muito sobre a necessidade de se ampliar o entendimento de ser enfermeira TAE na UFRGS. Pareceu-me essencial, no processo, retomar a prática profissional no trabalho.

No intuito de compreender e tornar visível o processo de trabalho da profissional enfermeira técnico-administrativa em educação na universidade pública, esta pesquisa, qualitativa, utilizou-se de estratégias de provocação da percepção do

cotidiano de trabalho do enfermeiro TAE por meio de narrativas potentes das entrevistas ao desenvolvimento profissional. A metodologia escolhida possibilitou um contato mais rico e profundo com as entrevistadas, através da percepção dos contextos em que estão inseridas dentro do ambiente de ensino universitário. Por meio da análise qualitativa, este estudo contribuiu à compreensão e visibilidade da prática da enfermeira técnico-administrativa em educação, sob a perspectiva da educação em saúde e do processo de trabalho no ensino na saúde, ao conhecer as práticas realizadas pelo profissional enfermeiro TAE, no contexto do ensino na saúde, de modo a promover saúde nos espaços de uma universidade pública, descrevendo suas singularidades e especificidades, diferenças e aproximações do processo de trabalho de tais profissionais nos diversos setores da UFRGS. Acredita-se que, ao visibilizar das práticas das enfermeiras TAEs, na produção e compartilhamento de *podcast* na Universidade Pública, penetrou-se no contorno dessa práxis encoberta.

O processo de trabalho da profissional enfermeira TAE, nas diferentes unidades, em setores específicos, demonstra a diversidade da sua atuação e potencializa sua contribuição como servidor público na UFRGS. Essa potência se apresenta nas especificidades e singularidades, diferenças e aproximações, que refletem na educação, no contexto do ensino na saúde e para promover saúde nos espaços da UFRGS. Constatei, ainda, o sentimento de pertencimento das técnicas administrativas pesquisadas, acerca de ser profissional enfermeira na Universidade, tanto seu reconhecimento por sua atuação como seu papel agregador na educação em saúde, nas próprias narrativas dialógicas, extraídas das entrevistas. Em relação à identidade profissional das enfermeiras TAEs, constrói-se a partir de um diálogo entre elementos intrínsecos e extrínsecos à própria profissão: a constituição histórica, a cultura ocupacional particular, o conhecimento específico e o dialeto próprio de cada uma delas num processo vivencial e de construção, como seres humanos, com influências nos diversos espaços da vida social, política, familiar, escolar, religiosa e principalmente no trabalho, transformando-se progressivamente, de modo dinâmico e inacabado. Os esforços, acerca das vivências cotidianas expressas e ditas por essas profissionais, intensificam os sentidos de forma a contribuir no aprendizado.

Além disso, o processo iniciado não se encerra aqui, pois são necessários novos estudos que aprofundem o entendimento sobre o processo de trabalho da

enfermeira TAE. A atuação peculiar e significativa dessas enfermeiras, nos diversos setores da Universidade, ecoa no ensino na saúde, direta e indiretamente. Tais especificidades, e na oportunidade de envolver-se profissionalmente, na descoberta de formas possíveis de melhorar o processo de trabalho de educação em saúde dessas enfermeiras TAEs, dão sentido às suas práticas na UFRGS. As profissionais foram construindo narrativas, por intermédio das entrevistas, problematizando e ressignificando a sua prática. As narrativas orais dessas enfermeiras TAEs se mostraram como um importante instrumento para operacionalização do ensino na saúde, conseguindo gerar reflexões e (trans)formações em si, no coletivo e especialmente em mim, já que nossos horizontes se transformam em movimentos da prática.

Cabe ressaltar que os resultados aqui apresentados, em relação ao processo de trabalho da enfermeira TAE da UFRGS, devem ser complementados por estudos que possam abranger a percepção dos profissionais enfermeiros TAEs de outras universidades. Novos estudos, com profissionais enfermeiros técnico-administrativos em educação, devem ser realizados em outras instituições de Ensino Superior públicas e privadas. A ampliação da pesquisa, para outros cenários de Ensino Superior com esses profissionais de saúde, trará maior visibilidade e valorização a esse grupo.

A experiência nos ajuda a pensar que as profissionais não podem ser entendidas somente como indivíduos, há sempre interação com o contexto social e de trabalho nos quais estão inseridas. A experiência tem história e continuidade, que se desenvolve a partir de outras experiências. Tal pensamento é chave para as reflexões sobre o processo de trabalho, porque, à medida que pensamos sobre a nossa prática profissional em particular, há sempre uma história que muda. Movemo-nos à frente, prospectivamente, entre o pessoal, o profissional e o social, simultaneamente, pensando sobre o passado, o presente e o futuro.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, S. G.; CAMPONOGARA, S.; VARGAS, M. A. O. Entre o dito e o não dito acerca da autonomia do enfermeiro: (des)continuidades nos discursos. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 7, n. 36. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0401>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/nPJHkb5vXkMNzkHpLTKWKMM/?lang=en>. Acesso em: 21 set. 2022.

ALMEIDA, D. B. de *et al.* Identidade profissional da enfermeira no Serviço de Atendimento Móvel das Urgências. **História da Enfermagem: Revista Eletrônica (HERE)**, v. 14, p. e02, 2023. DOI: 10.51234/here.2023.v14.e02. Disponível em: <https://publicacoes.abennacional.org.br/ojs/index.php/here/article/view/93>. Acesso em: 1 out. 2023.

ALVES, R. **O Amor que Acende a Lua**. Campinas: Editora Papirus, 1999.

ANTUNES, R. (Org.). **A dialética do trabalho**: escritos de Marx e Engels. São Paulo: Expressão Popular, 2004.

ARENHALDT, R. **Vidas em conexões (in)tensas na UFRGS**: o Programa Conexões de Saberes como uma pedagogia do estar junto na Universidade. 2012. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

BARBOSA, D. A.; SCHIRMER, J.; BALSANELLI, A. P. A enfermagem no contexto da pandemia pela COVID-19: que lições aprendemos? **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, 2022. Disponível em: <https://sp.unifesp.br/comunicasp/noticias/a-enfermagem-no-contexto-da-pandemia-pela-covid-19-que-licoes-aprende>. Acesso em: 21 set. 2022.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARRETO, R. D. O.; CARRIERI, A. D. P.; ROMAGNOLI, R. C. O rizoma deleuze-guattariano nas pesquisas em Estudos Organizacionais. **Cadernos EBAPE.BR**, v. 18, n. 1, p. 47-60, jan. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1679-395174655>. Acesso em: 21 ago. 2023.

BENSCHOP, Y.; DOOREWAARD, H. Covered by equality: The gender subtext of organizations. **Organization Studies**, v. 19, n. 5, p. 787-805, 1998. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/017084069801900504>. Acesso em: 31 jul. 2023.

BIROLI, F. **Gênero e desigualdades limites da democracia no Brasil**. São Paulo: Boitempo, 2018.

BOGDAN, R. C.; BIKLEN, S. K. **Investigação qualitativa em educação**: uma introdução à teoria e aos métodos. Porto Alegre: Porto Editora, 1994.

BORLAND, E. Standpoint theory. **Encyclopedia Britannica**, Chicago, 2020. Disponível em: <https://www.britannica.com/topic/standpoint-theory>. Acesso em: 08 mar. 2022.

BOURDIEU, P.; CHAMBOREDOM, J. C. **O Ofício de Sociólogo**: metodologia da pesquisa na sociologia. Petrópolis: Vozes, 1999.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 21 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Glossário temático**: gestão do trabalho e da educação na saúde. 2. ed. 2. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_gestao_trabalho_educacao_saude_2ed.pdf. Acesso em: 21 set. 2022.

BRASIL. Portaria n. 60, de 20 de março de 2019. Dispõe sobre o mestrado e o doutorado profissionais. Ministério da Educação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). **Diário Oficial da União**, Brasília, 2019. Disponível em: <http://cad.capes.gov.br/ato-administrativo-detalhar?idAtoAdmElastic=884#anchor>. Acesso em: 21 set. 2022.

BRASIL. Lei nº 14.434, de 4 de agosto de 2022. Altera a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, para instituir o piso salarial nacional do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2022. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-no-14-434-de-4-de-agosto-de-2022_102308.html. Acesso em: 4 ago. 2023.

Brites, L. S. *et al.* Saúde, Educação e Tecnologias: múltiplas escrituras sobre o tempo presente. In: Brites, L. S. *et al.* (Org.). **Estratégias Biopolíticas do hoje e a Produção dos Sujeitos**: interfaces entre tecnologias na educação e na saúde. São Paulo: Pimenta Cultural, 2023.

BUTLER, J. **Corpos que importam**: os limites discursivos do sexo. Tradução de Veronica Daminelli e Daniel Yago Françoli. São Paulo: n-1 edições, 2019.

BVS. Biblioteca Virtual Em Saúde. **Portal Regional da BVS**. 2024. Disponível em: <https://bvssalud.org/>. Acesso em: 19 jun. 2024.

CAPES. Coordenação de Aperfeiçoamento de Nível Superior. GT de Produção Técnica. **Produção Técnica**. Ministério da Educação: Brasília, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/10062019-producao-tecnica-pdf/view>. Acesso em: 05 jul 2023.

CARDANO, M. **Manual de pesquisa qualitativa**: a contribuição da teoria da argumentação. Petrópolis: Vozes, 2017.

CARDOSO, M. R. G.; OLIVEIRA, G. S.; GHELLI, K. G. M. Análise de Conteúdo: uma metodologia de Pesquisa Qualitativa. **Cadernos da Fucamp**, v. 20, n. 43, p. 98-111, 2021. Disponível em: revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2347. Acesso em: 18 jun. 2024.

CARVALHO, M. S.; MERHY, E. E.; SOUZA, M. F. “Repensando as políticas de Saúde no Brasil: Educação Permanente em Saúde com foco no encontro e conhecimento da experiência”. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, p. e190211, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.190211>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/Kk4Tc9WFTzmn8NY5rhYqXDP/?lang=pt>. Acesso em: 24 set. 2022.

CARVALHO, P. F.; PAES, S. I.; DIAS, M. R. Educação Continuada em Saúde. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 3, p. e023120, 2023. DOI: 10.31011/reaid-2023-v.97-n.3-art.1913. Disponível em: <https://mail.revistaenfermageatual.com.br/index.php/revista/article/view/1913>. Acesso em: 2 jul. 2024.

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. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/GtNSGFwY4hzh9G9cGgDjqMp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 set 2023.

CHAGAS, N. *et al.* Extensão universitária e a formação para a interprofissionalidade: interlocução entre experiências no Ver-SUS, Pró/Pet Saúde e Projeto Rondon. *In*: FERLA, A. A. *et al.* (Org.). **Ensino cooperativo e aprendizagem baseada no trabalho**: das intenções à ação em equipes de saúde. Porto Alegre: Rede Unida, 2019. p. 112-123. Disponível em: <http://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2018/11/ED.012-S%C3%A9rie-Viv%C3%AAsAncias-em-Educa%C3%A7%C3%A3o-na-Sa%C3%BAde-E-mail.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2023.

CISNE, M. **Feminismo e Consciência de classe no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2014.

COFEN. **Perfil da Enfermagem no Brasil**. 2023. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/index.html>. Acesso: 13 set. 2023.

COLOMÉ, J. S.; OLIVEIRA, D. L. L. C. A educação em saúde na perspectiva de graduandos de Enfermagem. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 29, n. 3, p. 347-353, set. 2008. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/23600>. Acesso em: 18 set. 2023.

CONNELL, R.; PEARSE, R. **Gênero**: uma perspectiva global. Tradução da 3. ed e revisão técnica de Marília Moschkovich. São Paulo: nVersos, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2016v24n3p1007>. Acesso em: 31 jul 2023.

CYRINO, E. G.; TORALLES-PEREIRA, M. L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20,

n. 3, p. 780-788, maio/jun. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/mrrzr85SM93thZzwGFBm56q/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 set 2023.

DA SILVA, B. A.; DE OLIVEIRA, G. S.; BRITO, A. P. G. Análise de Conteúdo no desenvolvimento de Pesquisas em educação. In: SANTOS, A. O.; OLIVEIRA, G. S.; RODRIGUES, M. C. **Metodologias, Técnicas e Estratégias de Pesquisa**: estudos introdutórios. Uberlândia: FUCAMP, 2022. Disponível em: <https://www.unifucamp.edu.br/wp-content/uploads/2022/04/LIVRO-18-Met-Tec-e-Estrat-de-Pesq-est-introd-4.pdf>. Acesso em: 18 set. 2023.

DARSIE, C. Modos de pensar o espaço a partir da prevenção e do controle de doenças: espacialidades, informações, monitoramento e molecularidade. In: GENGNAGEL, C. L. (Org.). **Ensino de ciências humanas**: reflexões, desafios e práticas pedagógicas. Chapecó: Livrologia, 2021. p. 185-198.

DECLARAÇÃO de Alma-Ata. **Wikipédia**, 2022. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Declara%C3%A7%C3%A3o_de_Alma-Ata. Acesso em: 19 jun. 2024.

DELEUZE, G. Post-scriptum: sobre as sociedades de controle. In: DELEUZE, G. **Conversações**. Rio de Janeiro: Ed. 34., 1992.

DELEUZE, G. **Diferença e repetição**. Rio de Janeiro: Graal, 2006.

DINIZ, D. *et al.* **Ética em pesquisa**: temas globais. Brasília: LetrasLivres; Editora UnB, 2008. Disponível em: <https://www.repositoriobib.ufc.br/00003e/00003e82.pdf>. Acesso em: 30 set. 2023.

DINIZ, D. **Carta de uma orientadora**. Brasília: Letras livres, 2013.

DOS SANTOS, S. C. *et al.* Identidade Profissional da Enfermeira: uma revisão integrativa. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 33, 2019. DOI: 10.18471/rbe.v33.29003. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/29003>. Acesso em: 7 out 2023.

DUARTE, G.; SPINELLI, L. Estereótipos de gênero, divisão sexual do trabalho e dupla jornada. **Revista Sociais e Humanas**, v. 32, n. 2, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5902/2317175836316>. Acesso em: 25 nov. 2020.

DUBAR, C. A construção de si pela atividade de trabalho: a socialização profissional. **Cadernos de Pesquisa**, v. 42, n. 146, p. 351-367, maio 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cp/a/zrnHPNJ4DzKqd3Y3nq7mKKH/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 3 out 2023.

DUBAR, C. **A socialização**: Construção das identidades sociais e profissionais. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2020.

EHRlich, C. *et al.* Exploring the role of nurses in inpatient rehabilitation care teams: A scoping review. **Int J Nurs Stud.**, n. 128, Apr. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35231750/>. Acesso em: 18 set. 2023.

ELY, L. I. **Vivência multiprofissional na graduação em cenários de prática do Sistema Único de Saúde**: a potencialidade para a educação interprofissional. 2017. 116 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino de Saúde) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/158684>. Acesso em: 11 ago. 2023.

EQUIPE. **Wikipédia**, 2018. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Equipe>. Acesso em: 19 jun. 2024.

FEIO, A.; OLIVEIRA, C. O modelo das crenças da saúde (health belief model) e a teoria da autopoiesis. **Reflexão e Ação**, Santa Cruz do Sul, v. 18, n. 1, p. 215-243, 2010. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002494>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/Z5rTmV3wbsp6kN5p877PHxv/?lang=pt> Acesso em: 21 set. 2022.

FEIO, A.; OLIVEIRA, C. Confluências e divergências conceituais em educação em saúde. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 703-715, jun. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902015000200024>. Acesso em: 21 set. 2022.

FIGUEIREDO, M. A. G.; PERES, M. A. de A. Identidade da enfermeira: uma reflexão iluminada pela perspectiva de Dubar. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. 4, n. 20, p. 149-154, 2019. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3882/388259318017/388259318017.pdf>. Acesso em 9 out. 2023.

FIOCRUZ. **Perguntas e Respostas**: Covid-19. 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/pergunta/por-que-doenca-causada-pelo-novo-coronavirus-recebeu-o-nome-de-covid-19#:~:text=Compartilhar%3A,primeiros%20casos%20foam%20publicamente%20divulgados>. Acesso em: 29 ago. 2023.

FIOCRUZ. **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. Disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/>. Acesso em: 16 jun. 2024.

FITZPATRICK, B. Validity in qualitative health education research. **Currents in Pharmacy Teaching and Learning**, v. 11, p. 211-217, fev. 2019. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877129717302873?ref=pdf_download&fr=RR-2&rr=809364225e0ca514. Acesso em: 19 set. 2023.

FOUCAULT, M. **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

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

FOUCAULT, M. **Microfísica do Poder**. Tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Graal, 1989.

FOUCAULT, M. **A arqueologia do saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade**: a vontade do saber. Rio de Janeiro: Graal, 2013.

FOUCAULT, M. **Subjetividade e verdade**: curso no Collège de France (1980-1981). São Paulo: Martins Fontes, 2016.

FREIRE, G. G.; GUERRINI, D.; DUTRA, A. O Mestrado Profissional em Ensino e os Produtos Educacionais: a pesquisa na formação docente. **Revista Porto das Letras**, Tocantins, v. 2, n. 1, p. 100-114, jan./jun. 2016. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/portodasletras/article/view/2658/9381>. Acesso em: 19 set. 2023.

FREIRE, P. **Educação e mudança**. 13. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 42. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

GALLO, S. **Deleuze e a educação**. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2008.

GASPERIN, C.; WARMLING, C. M. Trajetórias de longo vínculo de trabalho no Sistema Único de Saúde: práticas de gestão da subjetividade. **Rev. Trabalho & Educação**, v. 31, n. 2, p. 133-147, maio/ago. 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/trabedu/article/view/38729>. Acesso em: 07 nov. 2022.

GELBCKE, F. L. *et al.* A práxis da enfermeira e a integralidade no cuidado. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 2, n. 2, p. 116-119, 2011. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2015/12/A-praxis-da-enfermeira-e-a-integralidade-no-cuidado.pdf>. Acesso em: 6 ago. 2023.

GOLDIM, J. R. Bioética: Origens e Complexidade. **Revista HCPA**, Porto Alegre, v. 26, n. 2, p. 86-92, ago. 2006. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica>. Acesso em: 21 set. 2022.

GOMES, L. B.; BARBOSA, M. G.; FERLA, A. A. (Org.). **A educação permanente em saúde e as redes colaborativas**: conexões para a produção de saberes e práticas. Porto Alegre: Editora Rede UNIDA, 2016. Disponível em: <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-atencao-basica-e-educacao-na-saude/a-educacao-permanente-em-saude-e-as-redes-colaborativa>. Acesso em: 19 set. 2023.

JAHN, A. do C.; POHIA, G. M. O Ensino da Saúde Coletiva na Formação Acadêmica em Enfermagem. **Revista Caparaó**, v. 3, n. 2, p. 53, 2021. Disponível em: <https://revistacaparao.org/caparao/article/view/53>. Acesso em: 19 set. 2023.

KRENAK, A. **A vida não é útil**. São Paulo: Companhia das Letras, 2020.

LAVILLE, C.; DIONE, J. **A construção do Saber**: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas. Porto Alegre: Artmed, 1999.

LIMA, D. **Gesto**: Práticas e Discursos. Rio de Janeiro: Editora Cobogó, 2013.

LIMA, R. S. Construction of professional identity in nursing students: qualitative research from the historical-cultural perspective. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, p. e3284, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/mRrwbfmhV5FndHfGsGQHjcB#>. Acesso em: 4 out. 2023.

LOURO, G. L. (Org.). **O corpo educado**. Pedagogias da sexualidade. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

LYNCH, R. A. A teoria do poder em Foucault. In: TAYLOR, D. (Org.). **Michel Foucault**: conceitos fundamentais. Petrópolis: Vozes, 2018.

MACHADO, C. L. B.; MANFROI, W. C. **Caminho do novo e as resistências**. São Leopoldo: Itapuy, 2011. Disponível em: https://www.ufrgs.br/ppgensau/wpcontent/uploads/2022/08/Manfroi_Caminhos_para_o_novo.pdf. Acesso em: 7 out. 2023.

MACHADO, L. M.; CAMPONOGARA, S.; MOREIRA, D. Y. I. O empoderamento como componente do trabalho do enfermeiro: tendência de teses e dissertações / Empowerment as a component of nurses 'work: trend of theses and dissertations. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 8, p. 83103-83117, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n8-493. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/34802>. Acesso em: 19 set. 2023.

MAGALHÃES, M. D. de F. **Estereótipos de gênero na enfermagem brasileira**: história e perspectivas. Araraquara, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/215485>. Acesso em: 24 jul. 2023.

MAIA DE SOUZA, L.; LIMA NETO, A.; GLEYSE, J. A escola de saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte: apontamentos sobre a feminização do cuidado na educação profissional em saúde. **Fênix - Revista de História e Estudos Culturais**, v. 18, n. 2, p. 75-99, 14 dez. 2021. DOI:<https://doi.org/10.35355/revistafenix.v18i2.1100>. Disponível em: <https://www.revistafenix.pro.br/revistafenix/article/view/1100/955>. Acesso em: 19 set. 2023.

MALLMANN, F. H.; TOASSI, R. F. C. Educação e Trabalho Interprofissional em Saúde no contexto da atenção Primária no Brasil: análise da produção científica de 2010 a 2017. **Saberes Plurais: Educação na Saúde**, v. 3, n. 1, p. 70-84, 2019. DOI: 10.54909/sp.v3i1.91962. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/saberesplurais/article/view/91962>. Acesso em: 20 set. 2023.

MARQUEZ, M. I. B.; CAMPOI, I. C.; SILVA, T. G. M. de (Org.). **Interfaces da Dominação Patriarcal: Do Debate Acadêmico às Práticas Sociais**. Curitiba: Editora Appris, 2023.

MARQUEZAN, L. P.; SAVEGNAGO, C. L. O mestrado profissional no contexto da formação continuada e o impacto na atuação dos profissionais da educação. **Rev. Inter. Educ. Sup.**, Campinas, v. 6, p. 1-22, 2020. DOI: <https://doi.org/10.20396/riesup.v6i0.8654993>. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/riesup/article/view/8654993>. Acesso em: 13 set. 2022.

MCDONALD, T. S. Truth to power and consolidate the nursing visibility gained during COVID-19. **International nursing review**, v. 69, p. 255-260, April 2022. Doi: 10.1111/inr.12760. Epub 2022 May 5. PMID: 35511442; PMCID: PMC9347435. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35511442/>. Acesso em: 20 set. 2023.

MELO, L. P.; OLIVEIRA, A. L. O. Viver através de projetos de saúde: práticas de educação em saúde no Brasil. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 42, n. 3, p. 961-980, jul. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2175-623656335>. Acesso em: 19 set. 2023.

MERHY, E. Tecnologias do cuidado. **TV REDE UNIDA**. 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=IXQZMvM-HU4>. Acesso em: 24 set. 2022.

MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 3, p. 621-626, 2012.

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

MITRE, S. M. *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Cienc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2133-2144, 2008. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000900018>. Acesso em: 19 set. 2023.

MORENO, A.; GARCÍA, E.; CAMPOS, P. Conceptos de educación para la salud. In: MORENO, A. **Enfermería comunitária**. Madrid: McGraw-Hill, 2000. p. 155-168.

NELSON, S. Historical amnesia and its consequences: the need to build histories of practice. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 18, n. 4, p. 781-787, out. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Y7ZXShvFfBvycYj3rJmqS4r/?lang=en&format=pdf>. Acesso em: 8 dez. 2023.

NEVES, D. R. *et al.* Sentido e significado do trabalho: uma análise dos artigos publicados em periódicos associados à Scientific Periodicals Electronic Library. **Cadernos EBAPE.BR**, v. 16, n. 2, p. 318-330, abr. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cebape/a/ncWvqK58zG8PqZC5ZQCGz9x/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 19 set. 2023.

NIDECK, R. L.; QUEIROZ, P. P. Perspectivas para o ensino na saúde: do 'apagão educacional' à política de educação permanente. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13 n. 1, p. 159-179, jan./abr. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/YFVQtz6qkRF7HPWyDSBkXSh/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 16 ago. 2023.

NUTBEAM, D. From health education to digital health literacy - building on the past to shape the future. **Glob Health Promot**, v. 28, p. 51-55, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34719292/>. Acesso em: 20 set. 2023.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Declaração de Alma-Ata**: primeira conferência internacional sobre cuidados primários de saúde. Genebra, 1978.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Carta de Ottawa para a promoção da saúde**: primeira conferência internacional sobre promoção da saúde. Genebra, 1986.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Declaração do México sobre promoção da saúde rumo a maior equidade**: quinta conferência internacional sobre promoção da saúde. Genebra, 2000.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Declaração de Banguelcoque sobre promoção da saúde num mundo globalizado**: sexta conferência internacional sobre promoção da saúde. Genebra, 2005.

OPAS. Organización Panamericana de la Salud. **La salud en las américas**. Washington, D.C.: OPS, 2002. Disponível em: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Salud-Américas-2002-Vol-1.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2024.

PAIXÃO, W. **História da Enfermagem**. 5. Ed. Rio de Janeiro: Julio C. Reis Livraria, 1979.

PANIZZI, W. **Autonomia na Universidade**. Porto Alegre: Cirkula, 2017.

PAULA, G. B. **Educação interprofissional em cenários de aprendizagem do Sistema Único de Saúde**: repercussões para o trabalho em equipe. 2022. Dissertação (Mestrado profissional em Ensino da Saúde) – Faculdade de Medicina, Programa de Pós-graduação em Ensino da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2022.

PEDUZZI, M. Equipe Multiprofissional de Saúde: conceito e tipologia. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 103-109, 2001a. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/PM8YPvMJLQ4y49Vxj6M7yzt/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 05 jul. 2023.

PEDUZZI, M. Trabalho em Equipe. In: PEREIRA, I. B.; LIMA, J. C. F. (Org.). **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2001b. Disponível em: https://www.epsjv.fiocruz.br/upload/d/Trabalho_em_Equipe_ts.pdf. Acesso em: 20 set. 2023.

QUADROS, M. F. de. **A Educação Permanente no Contexto das Práticas: o descortinar do olhar através das narrativas através da saúde do trabalhador.** 2021. Dissertação (Mestrado em Ensino da Saúde) – Faculdade de Medicina, Programa de Pós-graduação em Ensino da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2021.

RIBEIRO, G. S. C.; SCAPIN, D. C.; LOPES, L. A. P. Valorização da enfermagem brasileira: analisando aspectos históricos e de gênero. **Nursing**, São Paulo, v. 23, n. 264, p. 3930-3937, 2020. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/693>. Acesso em: 31 jul. 2023.

RIBEIRO, S. **Limiar: ciência e vida contemporânea.** São Paulo: Companhia das Letras, 2020.

SALCI, M. A. *et al.* Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 224-230, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/VSDJRgcjGyxnhKy8KvZb4vG/?lang=en>. Acesso em: 16 ago. 2023.

SANDOVAL, S. A. M. Formação em métodos de pesquisa na pós-graduação: abordagens multimétodos para as demandas da atualidade. **Educar em Revista**, v. 34, n. 71, p. 69-82, set. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.62647>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/kyxmvY8krHMfWzw4BBnPYTy/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 set. 2023.

SANTOS, D. de S.; MISHIMA, S. M.; MERHY, E. E. Work process in Family Health Program: the potential of subjectivity of care for reconfiguration of the care model. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 3, p. 861-870, mar. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.03102016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/s9bmJspgCcykVW6gddLytdG/?lang=pt>. Acesso em: 20 set. 2023.

SANTOS, G. B.; HORTALE, V. A. Mestrado Profissional em Saúde Pública: do marco legal à experiência em uma instituição de pesquisa e ensino. **Cienc. Saúde Coletiva**, v. 19, n. 7, p. 2143-2155, jul. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014197.09072013> Acesso em: 20 set. 2023.

SANTOS, V. Marco conceptual de educación para la salud. In: OSUNA, A. **Salud pública y educación para la salud.** Barcelona: Masson, 2000. p. 341-352.

SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 71-99, 1995. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/view/71721/40667>. Acesso em: 20 set. 2023.

SOUZA, C. A Dialogicidade na obra de Eduardo Coutinho. **Le Monde Diplomatique Brasil**, ed. 193, ago. 2023. Disponível em: <https://diplomatique.org.br/a-dialogicid ade-na-obra-de-eduardo-coutinho/>. Acesso em: 13 ago. 2023.

TEODORO, N. R.; DE OLIVEIRA, G. S. Análise de Conteúdo: um método de qualitativo. **HUMANIDADES E TECNOLOGIA (FINOM)**, v. 46, n. 1, p. 55-62, 2024. Disponível em: revistas.icesp.br/index.php/FINOM_Humanidade_Tecnologia/article/view/4876/2586 Acesso em: 18 jun. 2024.

TRAJANO, A.; CUNHA, D. O trabalho em saúde e a política de humanização do Sistema Único de Saúde (SUS): o ponto de vista da atividade industrial na análise do trabalho. **Rev. Tempus Actas Saúde Colet.**, v. 6, n. 4, p. 77-99, 2012.

UFRGS/SUGESP. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Superintendência de Gestão de Pessoas. **Cargos de Nível E**. Porto Alegre, 2020. Disponível em: https://www.ufrgs.br/progesp/?page_id=6456. Acesso em: 24 jul. 2023.

VALE, E. G.; PAGLIUCA, L. M. F.; QUIRINO, R. H. R Saberes e práxis em Enfermagem. **Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 174-180, jan./mar. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/hmjTkjFqnHfNRrMPSHtDmWc/?format=pdf&lang=pt#:~:text=A%20pr%C3%A1xis%20%C3%A9%20a%20uni%C3%A3o,%20refletida%20consciente%20racionalizada>. Acesso em: 6 ago. 2023.

VALLA, V. V.; STOTZ, E. N. **Educação, saúde e cidadania**. Petrópolis: Vozes, 1996.

WARMLING, C. M.; MARQUES, L.; ROSA, R. S. **O trabalho e a educação nas redes de saúde: contribuições coletivas**. Curitiba: Editora Prismas, 2019.

WHO. World Health Organization. **State of the World's Nursing 2020: investing in education, jobs and leadership**. Geneva: World Health Organization, 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331677>. Acesso em: 24 jul. 2023.

YANNOULAS, S. C. (Coord.). **Trabalhadoras: análise da feminização das profissões e ocupações**. Brasília: Editorial Abaré, 2013. 304 p. Disponível em: <http://tedis.unb.br/images/pdf/YannoulasLivroTrabalhadorasFinalCompleto.pdf>. Acesso em: 13 set. 2023.

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é da pesquisadora responsável. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que está sendo realizada. Sua colaboração neste estudo é muito importante, mas a decisão em participar deve ser sua. Para tanto, leia atentamente as informações abaixo e não se apresse em decidir. Se você concordar em participar da pesquisa, basta preencher os seus dados e assinar este Termo de Consentimento em participar da pesquisa. Se tiver alguma dúvida, pode esclarecê-la com as responsáveis pela pesquisa.

Eu, ____, residente e domiciliado(a)_____, nascido(a) em __/__/__, concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário(a) da pesquisa: *Da(r) (in)visibilidade: o processo de trabalho da enfermeira técnico-administrativa em educação na universidade pública.*

Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas. Estou ciente que:

1º - Foram explicadas as justificativas e os objetivos da pesquisa.

O presente estudo tem o objetivo de compreender, analisar e visibilizar a prática do enfermeiro como técnico administrativo em educação sob a perspectiva da educação em saúde, do processo de trabalho e o quanto essa visibilidade ecoa no ensino na saúde na UFRGS.

2º- Foram explicados os procedimentos que serão utilizados. Entendi que, ao concordar em fazer parte deste estudo, terei que participar da entrevista, que será gravada com duração de cerca de 30 minutos. Estou ciente de que haverá a transcrição da fala gravada para um texto em computador e que o pesquisador envolvido neste estudo conhecerá os conteúdos. Haverá possibilidade de discutir os resultados, mas as pessoas envolvidas estarão sempre submetidas às normas do sigilo profissional. Ficou claro que poderei ser recontratado (se concordar) para revisar a gravação. A gravação com as entrevistas ficará armazenada em um *pendrive* específico por um período de 5 anos e depois será deletada.

3º - Foram descritos os benefícios que poderão ser obtidos.

A partir desta pesquisa será possível contribuir com a qualificação e melhoria no processo de trabalho da enfermeira TAE no ensino na saúde na Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

4º - Estou ciente de que toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variadas. Neste estudo, o tempo de realização da entrevista poderá causar algum incômodo. Se me sentir incomodado ou desconfortável durante a entrevista, posso parar de participar a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo para mim. Também me foi explicado que, para proteger minha identificação, os dados originais da pesquisa serão utilizados somente pelo pesquisador envolvido no estudo, sempre garantindo privacidade e o anonimato. Ficou claro que o conteúdo da entrevista será utilizado especificamente nesta pesquisa.

5º - Foi dada a garantia de poder optar por aceitar ou não o convite para participar da pesquisa, recebendo resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a possíveis dúvidas acerca dos procedimentos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa.

Caso você tenha novas perguntas sobre este estudo, ou pensar que houve algum prejuízo pela sua participação, pode contatar a qualquer hora a estudante de Pós-Graduação Luciane Maria Cassol no telefone (51)999661515, e-mail luciane.cassol@ufrgs.br, ou o professor orientador Rafael Arenhaldt no telefone (51)998341983, e-mail rafael.arenhaldt@ufrgs.br

O projeto foi avaliado pelo CEP-UFRGS, órgão colegiado, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, cuja finalidade é avaliar – emitir parecer e acompanhar os projetos de pesquisa envolvendo seres humanos, em seus aspectos éticos e metodológicos, realizados no âmbito da instituição. Meios de contato com o CEP UFRGS: Av. Paulo Gama, 110, Sala 311, Prédio Anexo I da Reitoria - Campus Centro, Porto Alegre/RS - CEP:90040-060. Fone: +55 51 3308 3787. E-mail: etica@propesq.ufrgs.br Horário de Funcionamento: de segunda a sexta, das 08:00 às 12:00 e das 13:30 às 17:30h.

Desse modo, acredito ter sido suficientemente informado(a) a respeito do que li ou do que leram para mim, descrevendo o estudo.

Eu discuti com os pesquisadores professor Rafael Arenhaldt ou com a discente Luciane Maria Cassol sobre a minha decisão de participar do estudo. Ficaram claros para mim quais os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes em qualquer etapa da pesquisa. Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas. A minha assinatura neste Consentimento Livre e Esclarecido dará a autorização à pesquisadora responsável pelo estudo de utilizar os dados quando se fizer necessário, incluindo a sua divulgação, sempre preservando minha privacidade.

Porto Alegre, ____/____/____

Assinatura do voluntário

Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura da mestrandia

APÊNDICE B – Procedimento de Contato com os Participantes

PROCEDIMENTO DE CONTATO COM OS PARTICIPANTES:

- 1) O primeiro contato foi realizado através de e-mail institucional com explicações sobre o projeto para as chefias/coordenadores das unidades da UFRGS onde os profissionais enfermeiros TAES estão lotados;
- 2) Caso houvesse interesse em participar, seria enviado por e-mail o convite com informações relevantes sobre o projeto e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE);
- 3) Esclarecimentos de dúvidas aos participantes sobre o TCLE, através de contato telefônico e/ou via *WhatsApp* e/ou pessoalmente;
- 4) Após concordância da participação, agendou-se dia, horário e local das entrevistas com cada participante através de contatos por e-mail, telefone ou *WhatsApp*;
- 5) Após concordância da participação e assinatura do TCLE, este foi entregue no momento da entrevista pessoalmente pela pesquisadora.

APÊNDICE C – Roteiro para a Entrevista

Instrumento de coleta de dados (entrevista com Enfermeiros(as) TAEs da universidade pública)

Você está participando de uma pesquisa que trata do tema Ensino na Saúde, sob o título *Da(r) (in)visibilidade: o processo de trabalho da enfermeira tae em ensino na saúde na universidade pública*. Sua opinião e percepções são muito importantes para este estudo. Fique à vontade para responder e não se preocupe, pois sua identidade será preservada.

ROTEIRO DE ENTREVISTA COM ENFERMEIROS(AS) TAEs da Universidade Pública Entrevista n°: ____ Data: /____/20__

DATA DE NASCIMENTO:

GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM LICENCIATURA/BACHARELADO:

INSTITUIÇÃO DE ENSINO DA GRADUAÇÃO:

ANO DE INGRESSO NA GRADUAÇÃO:

ANO DE CONCLUSÃO DA GRADUAÇÃO:

ANO DE INGRESSO COMO TAE NO CARGO DE ENFERMEIRO NA UNIVERSIDADE PÚBLICA:

POSSUI PÓS-GRADUAÇÃO:

DESCREVA LOCAL DE ATUAÇÃO NA UNIVERSIDADE PÚBLICA:

DESCREVA SEU AMBIENTE DE TRABALHO:

DESCREVA SEU PROCESSO DE TRABALHO:

VOCÊ SE ENXERGA (VÊ/SE) SENTE ENFERMEIRO TAE NA UNIVERSIDADE PÚBLICA:

EM RELAÇÃO À EQUIPE DE TRABALHO, SENTE- SE PARTE:

TENS APOIO PARA DESENVOLVER SEU PROCESSO DE TRABALHO:

MELHORAR O PROCESSO DE TRABALHO: QUAIS OS CAMINHOS POSSÍVEIS:

ATUA/ATUOU EM EXTENSÃO NA UNIVERSIDADE PÚBLICA:

COMENTE:

ATUA/ATUOU EM PESQUISA NA UNIVERSIDADE PÚBLICA:

COMENTE:

1. “Prática de trabalho sob a ótica de educação em saúde, invisibilidade do processo de trabalho do enfermeiro TAE/Universidade Pública no Ensino na Saúde”, Comente:
2. Acredita que seu processo de trabalho é visível na Universidade Pública?
3. Como percebe o processo Enfermeiro/TAE/Universidade Pública de trabalho no cargo?
4. Acredita no que fazes na Universidade?
5. De que forma você percebe a contribuição do processo de trabalho nas questões do ensino na saúde na Universidade Pública?
6. Em síntese, qual a contribuição do processo de trabalho que executa como Enfermeiro TAE/Universidade Pública em Educação em Saúde no Ensino na Saúde da Universidade?
7. Neste fazer diário, existe correlação na educação em saúde?
8. Percebe dificuldades e desafios em relação ao desenvolvimento do processo de trabalho do enfermeiro TAE na Universidade Pública?
9. Em sua percepção, que aspectos e desafios podem melhorar o processo de trabalho do enfermeiro TAE na Universidade Pública?
10. Partindo de que o processo de trabalho do enfermeiro TAE na Universidade Pública é importante, fundamental e único, como torná-lo visível?
11. Fique à vontade para acrescentar o que julgar necessário.

APÊNDICE D – Roteiro para o Podcast

Podcast ‘Enfermeiro na Universidade’

Autor: Luciane Maria Cassol

Orientador: Prof. Dr. Rafael Arenhaldt

Colaborador: Leonardo Cassol Carvalho

Data da Criação: 12/12/2023

Área do conhecimento: Ciências da Saúde

Repositórios institucionais; Recursos educacionais abertos

O *podcast* ‘Enfermeiro na Universidade’ é um produto técnico e um recurso de comunicação, divulgação e socialização, vinculado à pesquisa *Da(r) (In)visibilidade: o processo de trabalho da enfermeira técnico-administrativa em educação na universidade pública*. Seu objetivo é visibilizar a prática da enfermeira técnico-administrativa em educação sob a perspectiva da educação em saúde e do processo de trabalho no ensino na saúde na Universidade Pública.

Composição: 1 episódio (13 min)

Inicialmente foi realizada gravação em estúdio (Núcleo EAD/CISADE) em forma de entrevista sobre o processo de trabalho do enfermeiro técnico-administrativo em educação na Universidade Federal do rio Grande do Sul para compor o episódio 1 do *podcast*.

APÊNDICE E – Apresentação X Salão Edufrgs

SESSÃO 2 – Ciências da Saúde, Gestão Administrativa (Relatos de Pesquisa)

Data: 07/11/2023 (terça-feira)

Turno: Manhã

Local: Auditório Poente (3 andar) – Prédio Centenário da Escola de Engenharia

Horário	AUTORES	TRABALHOS
8:30 – 8:40	Abertura	
8:40 – 9:10	Carolina de Correa Marques	Violência/assédio nas relações de trabalho: construção de estratégias de intervenção organizacional
9:10 – 9:40	DOUGLAS CESAR	INOVAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DE CONTRATOS DE TERCEIRIZAÇÃO
9:40 – 10:10	LUCIANE MARIA CASSOL	Da(r) (in)visibilidade: o processo de trabalho do profissional Enfermeiro TAE na UFRGS



**X SALÃO
EDUFRGS**

6 a 10 de novembro

