

LIANNA MARYA PEIXOTO GUSMÃO

**JOVENS UNIVERSITÁRIAS DA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM:
UNIVERSO SOCIOCULTURAL E *HABITUS* FORMADORES DA
PROFISSÃO**

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
MESTRADO EM EDUCAÇÃO
GOIÂNIA - 2009

LIANNA MARYA PEIXOTO GUSMÃO

**JOVENS UNIVERSITÁRIAS DA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM:
UNIVERSO SOCIOCULTURAL E *HABITUS* FORMADORES DA
PROFISSÃO**

Dissertação apresentada à Banca Examinadora do Mestrado em Educação da Universidade Católica de Goiás como requisito parcial para Qualificação, sob a orientação da professora Dr^a Maria Tereza Canezin Guimarães.

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
MESTRADO EM EDUCAÇÃO
GOIÂNIA - 2009

P379j

Gusmão, Lianna Marya Peixoto.

Jovens universitárias da graduação em enfermagem: universo sociocultural e *habitus* formadores da profissão / Lianna Marya Peixoto Gusmão. – 2009.

Dissertação (mestrado) – Universidade Católica de Goiás, Mestrado em Educação, 2009.

“Orientação: Prof^a. Dr^a. Maria Tereza Canezin Guimarães”.

1. Enfermagem – graduação – jovem universitária – *habitus*.
2. Formação profissional – enfermagem. 3. Mulher – enfermagem – curso – Pontifícia Universidade Católica de Goiás. I. Título.

CDU: 616-083:378-055.2(817.3)(043.3)



UNIVERSIDADE
Católica
DE GOIÁS

PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
Av. Universitária, 1069 - Setor Universitário
Caixa Postal 86 - CEP 74605-010
Goiânia - Goiás - Brasil
Fone: (62) 3946.1071 - Fax: (62) 3946.1073
www.ucg.br - prope@ucg.br

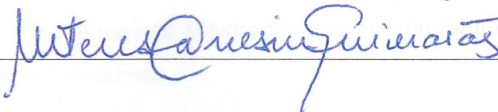
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
MESTRADO EM EDUCAÇÃO

ATA DA SESSÃO DE APRESENTAÇÃO E DEFESA DE DISSERTAÇÃO

Ata da sessão de apresentação e defesa de Dissertação de Conclusão de Mestrado pela mestranda **Lianna Marya Peixoto Gusmão**. No dia 11 de setembro de 2009, reuniu-se a Banca Examinadora composta pelas professoras, Dra. Maria Tereza Canezin Guimarães, presidente, Dra. Raquel A. Marra da M. Freitas e Dra. Edna Mendonça Oliveira Queiroz, membros, para a arguição da mestranda, a respeito da dissertação de conclusão do Curso de Mestrado em Educação sob o título "**Jovens Universitárias da graduação em enfermagem: universo sociocultural e habitus formadores da profissão**". A sessão teve início às 08:30h, nas dependências do Programa de Pós-Graduação em Educação, sob a presidência da Dra. Maria Tereza Canezin Guimarães, que concedeu 20 minutos à mestranda para expor sinteticamente o trabalho. A seguir procedeu-se à arguição, finda a qual a sessão foi suspensa e a Banca Examinadora se reuniu em separado para avaliação e atribuição de nota. Discutido o trabalho e o desempenho da mestranda, foi a mesma considerada aprovada com a nota 10,0. A candidata foi declarada Mestre em Educação pela Universidade Católica de Goiás, pela Presidente da Banca Examinadora. Findos os trabalhos, deu a Presidente por encerrada a sessão, agradecendo a participação das arguidoras, do que se lavrou a presente Ata que foi assinada por todas e entregue à Secretária do Programa de Pós-Graduação em Educação, para os fins.

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO EM EDUCAÇÃO, DEFENDIDA EM 11 DE SETEMBRO DE 2009 E APROVADA COM O CONCEITO A PELA BANCA EXAMINADORA .

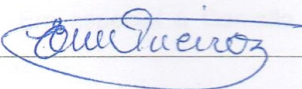
1) Profa. Dra. Maria Tereza Canezin Guimarães (presidente)UCG



2) Profa. Dra. Raquel A. Marra da M. Freitas (membro)UCG



3) Profa. Dra. Edna Mendonça Oliveira Queiroz (membro)UCG



AGRADECIMENTOS

A Deus, pois sem Ele não estaríamos aqui!

Em especial a minha querida orientadora, Dra. Maria Tereza Canezin Guimarães que foi muito além de uma excelente orientadora, contribuiu, também, para o meu crescimento pessoal. Não posso deixar de evidenciar o carinho prestado, o entendimento dos problemas, a paciência, a preocupação e a dedicação. Tenho certeza que ser mestre e educador é isso.

À Professora Dra. Raquel Aparecida Marra da Madeira Freitas colega de profissão, que muito admiro e a tenho como referencia profissional e exemplo de competência.

À Professora Dra. Edna Mendonça Oliveira Queiroz pela atenção prestada e pelas contribuições fundamentais para conclusão deste trabalho.

Ao Professor José Maria Baldino a quem muito respeito e estimo.

A todos da Família do Centro de Educação Profissional Zilma Carneiro da Silva, os quais me deram suporte e apoio durante esta jornada.

Aos colegas do grupo de pesquisa Juventude e Educação/ NUPPE-UCG, pois junto a eles descobri o prazer de conhecer um pouco mais sobre a nossa juventude brasileira.

A todos os jovens que se dispuseram gentilmente a participar desta pesquisa.

A todos meus amigos (as) do Mestrado, pois dividimos juntos as angústias e as alegrias de sermos mestres.

Aos colaboradores para realização desse trabalho, Professora Ms. Estelamaris Brant Scarel, pela revisão lingüística e ao meu amigo Lúcio Paulo de Carvalho, sem eles esse trabalho não teria se findado com tal qualidade.

Aos meus amigos que me estimularam a seguir neste caminho e compreenderam que era necessária a minha ausência para a realização de um bom trabalho. Em especial à Daniella Couto Lobo por me mostrar que sou realmente capaz.

DEDICATÓRIA

Amorosamente a minha mãe, Carmen Sebastiana Peixoto Gusmão, que foi por todo tempo suporte, esteio, orientação, dedicação e amor.

Ao meu pai, Siselisio Gusmão, exemplo no qual me inspirei para ter força, dedicação e persistência, que foi alicerce fundamental para realização deste sonho.

À Tia Myrthes Maria de Gusmão Machado pelo zelo e carinho.

Ao amor da minha vida, Glauco Francisco de Siqueira, meu amigo e companheiro, pela ajuda, paciência, serenidade e amor.

Às minhas irmãs Luciana Marya Gusmão Tarcuce e Lisandra Marya Gusmão e ao meu cunhado Rodrigo Pimentel Tartuce pelo incentivo constante.

Às “flores do meu jardim” Ana Laura Gusmão Tartuce e Marya Luísa Gusmão Tartuce, minhas sobrinhas/afilhadas que eu tanto amo.

A minha sogra Elzira Francisco de Siqueira e às minhas cunhadas, Glaucia Francisco de Siqueira, Glauba Francisco de Siqueira e pela compreensão da minha ausência.

RESUMO

O presente trabalho denominado: Jovens universitárias da graduação em enfermagem: Universo sociocultural e *habitus* formadores da profissão fazem parte da linha de pesquisa Educação Sociedade e Cultura do programa de Pós Graduação em Educação (Mestrado e Doutorado) da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-Go). O seu propósito foi compreender quem são as jovens mulheres do curso de graduação em enfermagem da UCG, quais estratégias são criadas por elas para garantir a permanência no ensino superior e quais sentidos atribuem à profissionalização no campo da enfermagem. Este estudo teve como referência teórica os conceitos bourdieusianos, em especial o de campo científico, *habitus* e estratégias e dado o objeto de estudo realizou-se uma pesquisa predominantemente qualitativa. Para realização do trabalho utilizou-se de diversos procedimentos metodológicos: da consulta bibliográfica visando apreender a discussão da juventude, do ensino superior brasileiro e do curso de enfermagem; da aplicação de setenta e quatro (74) questionários e realização de seis (6) entrevistas com jovens mulheres na faixa de 18 a 24 anos, cursando o sétimo (7º) e oitavo (8º) períodos do curso. A pesquisa investiga as jovens mulheres, suas estratégias para garantir a permanência no ensino superior e os sentidos atribuídos à formação em termos da enfermagem como profissão. Com base em FORACCHI (1965); ROMANELLI (2003); SPOSITO (2005); ZAGO (2006) procurou-se conhecer os aspectos que caracterizam as jovens acadêmicas do ensino superior, tais como: condição socioeconômica da família, estudo e trabalho. Finalmente, são analisados os sentidos atribuídos pelas jovens à enfermagem, à profissionalização, ao trabalho e os *habitus* profissionais para, então, indicar as representações produzidas por elas em torno da própria imagem e, também, da profissão. Para a análise são considerados os estudos sobre juventudes (indicar os principais autores) que enfatizam a complexidade do universo juvenil e sua pluralidade, que chamam atenção para a necessidade de olhares e de análises capazes de abordarem a multiplicidade das juventudes frente às transformações das sociedades contemporâneas. Nesse sentido percebeu-se que a formação acadêmica possui grande relevância na formação do *habitus* profissional.

Palavras-chaves: jovens, universitárias, enfermagem e *habitus*.

ABSTRACT

This paper titled: Young female university students in undergraduate nursing: the universe and cultural habitus of the profession trainers, part of the research Society and Culture Education Program Graduate Education (Master and Doctorate) Catholic University of Goiás (UCG). Its purpose was to understand who are the young women in the undergraduate program in nursing at UCG, where strategies are created by them to ensure continuity in higher education and the meanings attributed to the professionalization in nursing. This study was grounded on the concepts Bourdieusian, especially the scientific field, habitus and strategy. The concept of habitus has proved appropriate to understand the way of thinking and acting of young university students of nursing program in UCG. To perform the work used several methodological procedures: the bibliographic to apprehend the discussion of youth, higher education in Brazil and nursing course, the implementation of seventy-four (74) questionnaire and completion of six (6) interviews with young women aged 18 to 24 years, attending the seventh (7th) and eighth (8th) periods of the course. There was a qualitative research asking who are these them in an attempt to know the faces of the youthful universe, so being young and what the trainers habitus of the profession. For this, the first chapter is located in the nursing area of the SCU, as well as its historical path, from the theory bourdieusian field, aiming to understand that young women are, what strategies are created by them to ensure their permanence in higher education and the meanings attributed to training in terms of nursing as a profession. In the second chapter, based on Foracchi (1965); ROMANELLI (2003), Sposito (2005); ZAGO (2006) is to know the aspects that characterize the young academic, such as socioeconomic status of family, work and study. In the third, seek to show the meanings attributed by young people to nursing, professional and work, keeping in view the perspective of how people move between modes of being young and professional *habitus* then indicate the representations produced by them around the image itself, and also the profession. Are also considered studies of youths who emphasize the complexity of the universe and its contemporary youth plurality, which call attention to the need for analysis and looks capable of addressing the multiplicity of youths face the transformations of contemporary societies. In that sense it was noticed that the academic has great relevance in the formation of professional *habitus*.

Keywords: Young people, university, nursing and habitus.

SUMÁRIO

LISTA DE SIGLAS	10
INTRODUÇÃO	12
CAPÍTULO 1	
CAMPO DA ENFERMAGEM	26
1.1 Constituição da Enfermagem como Campo	26
1.2 Feminização no Campo da Enfermagem	33
1.3 Profissionalização da Enfermagem e o Ensino Superior	41
1.4 Aspectos Legais do Curso de Enfermagem na UCG	50
CAPÍTULO 2	
JOVENS MULHERES: FAMÍLIA, TRAJETÓRIA ESCOLAR E O MODO DE SER JOVEM	55
2.1 Aspectos Conceituais da Temática Juventude	55
2.2 Perfil das Jovens Acadêmicas da Enfermagem	58
2.3 As Jovens Entrevistadas	61
2.4 Sentidos Atribuídos Pelas Jovens Acadêmicas às Instituições Clássicas (Família, Escola, Religião)	68
2.5 Modos de Ser Jovem	76
CAPÍTULO 3	
JOVENS UNIVERSITÁRIAS E <i>HABITUS</i> FORMADORES DA PROFISSÃO...	82
3.1 O Trabalho e as Condições Juvenis	82
3.2 As Jovens e os Sentidos Atribuídos ao Trabalho e à Profissionalização	91
3.3 A Imagem Profissional da(o) Enfermeira(o)	95
CONSIDERAÇÕES FINAIS	112
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	118
ANEXOS	126
ANEXO 1 Questionário Aplicado Junto aos Alunos.....	127

ANEXO 2 Roteiro de Entrevista Aplicado nas Jovens Alunas.....	137
ANEXO 3 Grade Curricular 1997/2	141
ANEXO 4 Autorização de Pesquisa pelo Comitê de Ética.....	143

LISTA DE SIGLAS

AIDS	- Acquired Immune Deficiency Syndrome (de origem inglesa que em português, significa, SIDA - Síndrome da Imuno Deficiência Adquirida)
CAPES	- Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CNPQ	- Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
DIEESE	- Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos
ECA	- Estatuto da Criança e da Adolescência
ENEM	- Exame Nacional do Ensino Médio
ENEM	- Exame Nacional do Ensino Médio
ENF	- Enfermagem
EUA	- Estados Unidos da América
FISIO	- Fisioterapia
IBGE	- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IES	- Instituições de Ensino Superior
INEP	- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais
LBD	- Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEC	- Ministério da Educação e Cultura
NEPSS	- Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde e Sociedade
OIT	- Organização Internacional do Trabalho
OMS	- Organização Mundial de Saúde
ONGs	- Organizações não governamentais
ONU	- Organização das Nações Unidas
OPEP	- Organização dos Países Exportadores de Petróleo
OVG	- Organização das Voluntárias de Goiás
PBU	- Programa Bolsa Universitária
PEA	- População Economicamente Ativa
PIBIC	- Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica
PNE	- Plano Nacional de Educação
PPP	- Parceria Público Privada
PROEJA	- Programa de Educação de Jovens e Adultos
PROUNI	- Programa Universidade para Todos
SETEC	- Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
SINAES	- Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior

UCG - Universidade Católica de Goiás

UNESCO - Organização das Nações Unidas para a educação, a Ciência e a Cultura

URSS - União das Repúblicas Socialistas Soviéticas

INTRODUÇÃO

O presente trabalho de dissertação tem o propósito de investigar as jovens mulheres em processo de profissionalização no Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Católica de Goiás - UCG. Tal interesse nasceu da experiência desta pesquisadora, como ex-aluna daquele curso e, posteriormente, da sua atuação como docente no mesmo. O Curso, além de ser tradicionalmente composto por mulheres, apresenta uma especificidade nova: o aumento significativo de jovens entre 18 e 24 anos em relação aos anos anteriores.

Essas evidências motivaram a busca de dados que possibilitassem configurar com maior precisão a denominada *juvenilização do curso de enfermagem*.

Os Censos da UCG do primeiro semestre de 2001 ao segundo semestre de 2007 assinalavam a incidência de mulheres ingressando no curso de Graduação em Enfermagem evidenciando - o em um *lôcus* de inserção feminina, pois o quadro de estudantes apontava cerca de 90% do sexo feminino e 10% de alunos do sexo masculino.

Também, de acordo com a análise dos censos da UCG, observa-se um aumento pela procura do Curso de Graduação em Enfermagem por meio do número de matrículas. No primeiro semestre de 2005, 952 alunos foram matriculados, no segundo semestre de 2005, 1010 alunos, no segundo semestre de 2006, 1059 alunos e no primeiro semestre de 2007, 1100 alunos. Os dados apontam ainda um processo de juvenilização na enfermagem que pode ser vislumbrado pelo relativo aumento de jovens com idade entre 18 e 24 anos, ingressos pelo exame vestibular e, também, por outras modalidades¹ que acontecem semestralmente na UCG.

Esses dados que sinalizam a entrada de jovens mulheres no ensino superior não é exclusivo do Curso de Graduação em Enfermagem, pois o processo de juvenilização vem acontecendo em vários cursos, poderão, então, ser chamado de *juvenilização do ensino superior*.

A fim de oferecer cursos que atraíssem a clientela jovem, houve, em 1990, a ampliação do número de cursos mediante a fragmentação das carreiras, em geral das áreas de Ciências Sociais e da Saúde, que parece indicar ocupações

¹ Essas outras modalidades de ensino são: re-opção de curso, portadores de diploma, transferências de outras instituições de ensino superior - IES, Programa Universidade para Todos - PROUNI e Exame Nacional do Ensino Médio - ENEM (Nota da pesquisadora).

promissoras de futuro no mercado de trabalho do século XXI (SAMPAIO, 2000). Com o panorama de expansão e privatização do ensino superior brasileiro, parece coerente conhecer alguns estudos que tratam dos jovens, da escolarização e do mercado de trabalho.

Neste trabalho, busca-se compreender o universo juvenil das jovens em formação no Curso de Graduação em Enfermagem da UCG, bem como o sentido que elas dão à formação e as estratégias utilizadas para se manterem nele. Para tanto, foram levantadas algumas questões norteadoras da pesquisa: Quem são as jovens que cursam enfermagem na UCG? Quem são essas jovens mulheres de acordo com a classe social de origem? Como vivem a condição juvenil? Quais representações de gênero e de profissionalização/trabalho têm essas jovens? Que percursos escolares fizeram? Que sentido elas atribuem à formação em enfermagem? Quais estratégias utilizam para se manterem no Curso? Quais expectativas as jovens em formação na enfermagem têm quanto à profissionalização?

As questões propostas conduziram a pesquisa, de imediato, ao recorte de gênero, ensino superior e juventude.

Bruschini e Lombardi (2001) alertam que a questão de gênero e de escolaridade está interligada à divisão das ocupações no mercado de trabalho. Isso tem provocado um *impacto* na população economicamente ativa. As trabalhadoras possuem níveis de escolaridade mais elevados do que seus colegas do gênero masculino, contudo as mulheres trabalhadoras ainda sofrem *discriminação* salarial.

Segundo as autoras, a escolaridade feminina ultrapassa a masculina a partir do Ensino Médio. Apontam ainda que as mulheres ocupam o percentual de 60% dos alunos matriculados no ensino superior. E que as ocupações femininas de nível superior consideradas de prestígio são: as áreas do ensino (professoras), a área das leis (juristas) e das artes (escritores, jornalistas, escultores, pintores e músicos).

Dados de uma pesquisa realizada por Bruschini; Lombardi (1990) evidenciam a expansão do ingresso feminino em cursos de nível superior. As autoras expressam a forte incidência do gênero feminino nas áreas lingüísticas, letras e artes, nas ciências humanas, ciências biológicas e nas ciências da saúde. Salienta-se que nas ciências biológicas e nas da área da saúde houve um aumento expressivo da participação feminina na década da pesquisa (BRUSCHINI; LOMBARDI, 2001). Tais

informações sugerem que a participação feminina nos ambientes acadêmicos pode ter aumentado na tentativa de sua inserção no mercado de trabalho. Afirmam ainda as autoras, haver certa segregação no interior das profissões, com áreas predominantemente femininas e outras, predominantemente masculinas.

Nos grupos de ocupações técnico-científicas, que exigem maior nível de escolaridade e de especialização, verifica-se uma redução generalizada do emprego masculino, (carreiras relacionadas à saúde, como as de médico e enfermeiro, de analista de sistemas, de professor e de técnico). Já para as mulheres, registrou-se aumento para praticamente todas as ocupações, inclusive algumas anteriormente consideradas masculinas (BRUSCHINI; LOMBARDI, 2001). Nas últimas décadas, outros espaços constituíram-se em *lócus* de formação e áreas de atuação de mulheres, o que tem influenciado a divisão das ocupações no mercado de trabalho.

Rago (1997) refere que as conquistas das mulheres ao longo do século XX marcaram, de maneira definitiva, os seus rumos para este novo milênio. A inserção da mulher no mercado de trabalho tem sido acompanhada de segregações e discriminações que as colocam em condições menos favoráveis no campo socio-profissional.

A enfermagem, juntamente com outras áreas afins, tem se caracterizado como espaço essencialmente feminino. Nesse contexto, Rago (1997) destaca a frequente associação entre a mulher no trabalho e a questão da moralidade social.

Devido a isso, a enfermagem, originalmente, é feminina, por ser uma profissão que visa o cuidar - atividade que, na sociedade, antes era papel fundamental da mulher. Assim como ocorria na licenciatura, as professoras tinham a função de educar os outros, pois, como mulheres, educavam seus próprios filhos e poderiam estender tal atividade. Acreditava-se então que o ato de cuidar e ensinar eram atividades consideradas “moralmente adequadas” por ser uma extensão do lar, conforme aponta Rago (1997).

No percurso histórico da enfermagem, as mulheres foram as precursoras nesse trabalho. Uma delas foi Florence Nightingale, representante mundial, a qual é considerada como a primeira enfermeira no mundo responsável pela sistematização e cientificismo da profissão. No Brasil, outra mulher que merece destaque é Ana Néri, conhecida por sua história como “mãe dos brasileiros”, foi ela quem instituiu o ensino de enfermagem no Brasil (PAIXÃO, 1979).

Nesse sentido, esclarece-se que há, ainda, um outro aspecto oriundo das mudanças estruturais ocorridas no mundo contemporâneo: a presença significativa dos jovens nos centros de discussão de organizações não governamentais - ONGs, organismos mundiais multilaterais como a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura - UNESCO, Organização Internacional do Trabalho - OIT, políticas governamentais, etc. Assim, nos últimos dez anos, a temática juventude passou a ter maior espaço nos meios acadêmicos, nos noticiários, nas agendas governamentais, em virtude do relativo aumento populacional desse segmento social (cerca de 47% das crianças e jovens possuem até 24 anos) e, também, em face do agravamento das suas condições econômico-sociais. Essa visibilidade foi ocorrendo à medida que os jovens se tornaram vítimas ou protagonistas de problemas sociais, como desemprego, drogas, gravidez precoce, violência, e outros (PAPA; FREITAS, 2003). Da mesma forma, ganharam destaque estudos sobre os movimentos culturais como *hip-hop*, *rap*, *samba-funk* e outros, por intermédios dos quais os jovens aparecem como atores.

Os estudos de Branco (2005) evidenciam que as transformações nas sociedades contemporâneas têm gerado mudanças no mundo do trabalho e, conseqüentemente, proporcionado o desemprego, em especial dos jovens. Dados da OIT, apresentados pelo autor, mostram que nos últimos anos o desemprego alcançou cerca de 88 milhões de jovens na faixa etária dos 15 aos 24 anos, o que representa 47% da população desempregada e 25% faz parte do mercado de trabalho formal. Nos países em desenvolvimento, a situação é ainda pior, uma vez que a possibilidade de um jovem se tornar desempregado é cerca de 3,8 vezes maior do que um adulto a partir de 25 anos. Já nos países desenvolvidos, o índice é menor, chega a 2,3 vezes maior do que a dos adultos acima de 25 anos (BRANCO, 2005).

Mas, afinal, o que é a juventude? Ao falar-se em juventude pode-se também reconhecer que seja uma parcela de interesse da mídia para a qual se destinam os comerciais de diversos veículos de comunicação que apresentam uma idéia de libertinagem, permissibilidade, beleza e consumismo. Abramo (2005, p. 44) define como condição juvenil, “[...] o modo como uma sociedade contribui e atribui significado a esse momento do ciclo de vida”. Outro conceito é o de situação juvenil: “[...] modo como tal condição é vivida a partir de diversos recortes referidos às

diferenças sociais, classe, gênero, etnia etc” (ABRAMO, 2005 p. 44). A situação juvenil mostra que uma minoria tem acesso aos bens colocados à venda pela mídia, isto é, a saúde, a educação, emprego digno e outros.

Os jovens nem sempre foram percebidos pela sociedade desse modo. Segundo Iulianelli (2003), a partir dos anos 1960, os jovens passaram a ser percebidos como rebeldes, por contestarem os padrões sociais e políticos, participando dos movimentos *hippie* e estudantil. A eles era atribuído o dever de transformar a sociedade e combater a ditadura militar instalada na época, ao mesmo tempo que eram chamados de ingênuos e irracionais. Assinala o autor que os “[...] opositores das lutas por libertação a compreendiam [a juventude] como uma inocente útil, massa de manobra” (IULIANELLI, 2003, p. 56).

Esclarece Abramo (2005) que, na referida década, somente os jovens escolarizados e de classe média tiveram visibilidade nas discussões, e seus estudos buscam compreender o seu papel nesse contexto de transformação. Na década de 1980, “[...] o foco de preocupação ficou centrado na questão das crianças e adolescentes em situação de risco”, o que desencadeou uma importante mobilização por seus direitos, resultando na edição do Estatuto da Criança e da Adolescência - ECA. Dessa maneira, os “[...] jovens propriamente ditos ficaram fora das ações, e do debate sobre os direitos e cidadania” (ABRAMO, 2005, p. 38-39).

A autora ainda expõe que o termo juventude parece ser uma daquelas expressões fáceis de se entender/definir. As pessoas sempre têm algo a dizer, pois já viveram ou ainda vivem esse período ou têm uma relação mais ou menos próxima com qualquer outro jovem. No entanto, quando se busca construir uma definição para a temática, verifica-se sua imprecisão e constata-se a necessidade de se desenvolver estudos na tentativa de se compreender esse agrupamento heterogêneo. Abramo (2005) esclarece que no “[...] debate sobre políticas de juventude que se instaura agora no Brasil, essa tensão entre uma impressão de obviedade e a dificuldade de definições mais claras também vigoram” (ABRAMO, 2005, p. 38).

Em consonância com Abramo (2005), Dayrell (2003) explicita que construir uma definição para a categoria juventude não é fácil, pois os critérios que a constituem são históricos e culturais. Expõe o autor que, na contemporaneidade, é

preciso utilizar o termo *juventudes* no plural, pois se trata de uma diversidade de modos de ser jovem. Na sua concepção, a juventude

[...] parte de um processo mais amplo de constituição de sujeitos, mas que tem especificidades que marcam a vida de cada um. A juventude constitui um momento determinado mas não se reduz a uma passagem; ela assume uma importância em si mesmo. Todo esse processo é influenciado pelo meio social concreto no qual se desenvolve e pela qualidade das trocas que este proporciona. Assim, os jovens pesquisados constroem determinados modos de ser jovem que apresentam especificidades, o que não significa, porém, que haja um único modo de ser jovem nas camadas populares” (DAYRELL, 2003, p. 41-42).

O estudioso francês Pierre Bourdieu (1983), ao ser perguntado como um sociólogo analisaria a juventude, afirmou que as divisões entre as idades são arbitrárias. Assim, a idade não é um dado real, é apenas um dado biológico socialmente manipulável. Dessa maneira, a definição de juventude e da velhice é construída socialmente, por isso, e a delimitação entre idade social e idade biológica é muito complexa. Ao tentar definir o termo juventude, Bourdieu (1983) assinala que ela não é apenas uma palavra, ela reúne atributos que atendem a interesses diversos da esfera social. Para cada grupo cultural e em cada processo histórico vivido pela sociedade há uma noção particular do que seja a juventude além da questão etária, que é uma variável, colocada de forma distinta dentro dos diversos campos da esfera social (BOURDIEU, 1983).

Canezin *et al.* (2002_a) considera que a juventude é um fenômeno da modernidade, compreendido como uma fase de transformações biológicas, psicológicas, intelectuais e de inserção no universo social e político. É tradicionalmente compreendida como um período crítico de transição do desenvolvimento humano, fazendo-se acompanhar, sobretudo na sociedade contemporânea, de grandes dificuldades de adaptação e integração. Portanto, perguntar o que é ser jovem implica considerar o tempo e o espaço das formações sociais em que os jovens estão inseridos (CANEZIN *et al.*, 2002_a).

Novaes (2003) ressalta que, para a maioria dos jovens da classe popular, “o tempo da juventude” termina mais cedo, em virtude de sua precoce inserção no mercado de trabalho. Para outros, as melhores expectativas nos estudos tendem a alongar-se até aos 29 anos. Verifica-se com “[...] efeito, que qualquer que seja a

faixa etária estabelecida é que jovens da mesma idade vão viver juventudes diferentes” (NOVAES, 2003, p. 121).

Na tentativa de conhecer a situação dos jovens do Brasil, o Instituto Cidadania empreendeu o Projeto Juventude com a Pesquisa Perfil da Juventude Brasileira, que gerou duas obras, a primeira *Juventude e sociedade - trabalho, educação, cultura e participação* (2004), e a segunda, *Retratos da juventude brasileira - análises de uma pesquisa nacional* (2005).

A pesquisa Perfil da juventude brasileira, analisada por Sposito (2005), traz diversas constatações referentes ao universo juvenil brasileiro, entre elas, o trabalho e a educação. É interessante observar que os dados demonstram um aumento significativo, na última década, de jovens frequentando as escolas, “[...] sob a égide de uma forte crise econômica que estagnou o crescimento, acentuou desigualdades e fez aumentar o desemprego” (SPOSITO, 2005, p. 96).

Sposito (2005) esclarece que o aumento da escolarização dos jovens não tem sido traduzido em oportunidades de trabalho. Os dados mostram que 76% dos jovens investigados, pela pesquisa Perfil da Juventude brasileira, têm o trabalho como condição vital: “[...] do conjunto dos investigados, 36% trabalham no momento do levantamento dos dados e 40% declararam estar desempregados” (SPOSITO, 2005, p. 102).

Sposito (2005) afirma haver outras sinalizações que relacionam a questão do gênero e o aumento da escolarização. De acordo com dados da Pesquisa sobre o perfil da juventude brasileira, “[...] haveria uma discrepância entre as estatísticas que cada vez mais apontam a progressiva presença das mulheres nos sistemas de ensino”. As jovens mulheres conseguem realizar o percurso da sua vida escolar sem muitas interrupções, terminam os estudos com tempo menor em níveis básicos de ensino, “[...] continuando a apresentar sérias dificuldades de acesso ao ensino superior como os rapazes” (SPOSITO, 2005, p.101).

Apesar do expressivo crescimento escolar das mulheres, persistem ainda grandes diferenças quanto ao gênero nas relações de trabalho. Segundo os índices apontados por Sposito (2005), dos jovens ativos no mercado, 35% são do gênero feminino, mas cerca de 60% a 62% das mulheres ainda estão desempregadas, ou seja, não fazem parte da população economicamente ativa - PEA. As variáveis entre

sexo e idade também merecem destaque, pois à medida que as idades das mulheres aumentam crescem também os índices de desemprego.

Sposito (2005) assegura que, entre 1995 e 2001, houve um aumento na inserção² de jovens no ensino superior obtendo um crescimento relativo de 88,7%, mas deve-se levar em consideração a relação entre idade e sexo. Nota-se um elevado quantitativo na entrada de homens e mulheres de menor faixa etária. Diante desse quadro, a autora ainda esclarece que a

[...] presença maciça das mulheres e seu desempenho no sistema de ensino brasileiro merecem novas investigações, uma vez que o fenômeno é muito recente para verificarmos se realmente há inversão nas desigualdades construídas por vários séculos (SPOSITO, 2005, p. 101).

Trata-se de uma advertência bastante investigadora que merece consideração. Entretanto tem-se observado uma significativa entrada de jovens mulheres em instituições de ensino superior. Esse fenômeno aconteceu concomitantemente à expansão do número de vagas e oferta de cursos na década de 1990. Segundo dados do Instituto Nacional Estudos Pedagógico - INEP, a partir dos anos 1980, houve um aumento expressivo das IES. As matrículas triplicaram³ de 1985 a 2004, e cerca de 70% eram de instituições privadas. O Brasil possui, aproximadamente, 24 milhões de jovens entre 18 a 24 anos, entretanto, apenas 10,9% estão no ensino superior. Compõe esse quadro a maioria de mulheres, cerca de 62% de estudantes (BRASIL, 2006a).

Dados apresentados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE relacionam o nível de renda e acesso ao ensino superior. Cerca de 50% da população brasileira possui renda até três salários mínimos e constitui minoria no

² Na década de 1990, ocorreu um significativo crescimento do acesso dos jovens à escola e ao ensino superior, que se deu em um contexto de crise econômica e estagnação do crescimento, o que gerou o aumento da desigualdade social e dos índices de desemprego. Nessa mesma década, constata-se um movimento de reordenação (correção de fluxo) na educação, que teve como objetivo atenuar e minimizar o número de reprovações e evasões sem alterar o volume de recursos para a educação. Conclui-se que a oferta desprovida de qualidade atingiu diretamente a escola pública, única opção de ensino da maioria dos jovens brasileiros de baixo poder aquisitivo (SPOSITO, 2005).

³ De acordo com os dados do INEP as instituições de ensino superior do país atualmente têm juntas 2.320.421 alunos matriculados, em contrapartida, 1.017.311 vagas estão ociosas o que representa 43,8% do total de vagas preenchidas. Outro dado importante é que a maioria das vagas ociosas estão nas instituições privadas. Pode-se concluir que as vagas existentes não são ocupadas por diversos motivos, sobretudo, os econômicos (BRASIL, 2006a).

ensino superior. "Nas públicas, eles representam 26,5% e, nas particulares apenas 12,9%." Ainda, constata-se que o acesso ao ensino superior encontra-se relacionado à renda pois:

[...] enquanto 73,9% dos que ingressam nas IES têm renda familiar de até dez salários mínimos, entre os concluintes, essa faixa é de apenas 26,1%. Já os com renda familiar superior a dez mínimos representam 26,1% dos ingressantes, mas correspondem a 36,4% dos concluintes (O Popular, Cidades, 19/03/06, p. 04-05).

Esses dados bem como os outros argumentos precedentes e, ainda, a questão que norteia esta pesquisa conduziram esta pesquisadora a fundamentar-se em estudiosos que investigam o recorte de gênero tais como: (BRUSCHINI 1998, 2001; KERGOAT, 1996; LOURO, 1996; LOPES, 1996; NOGUEIRA, 2004_a; RAGO, 1997), a categoria da juventude (ABRAMO, 1997, 2005; CANEZIN, 2002_a, 2002_b, 2003, 2007; CARRANO, 2000, 2003; FORACCHI, 1965; SPOSITO, 2005; ROMANELLI, 2003, ZAGO, 2006) e o campo da enfermagem (FREITAS, 2002; GIOVANINI, 2005; GUIMARÃES, 2002; LOYOLA, 1988; PASSOS, 1996; PAIXÃO, 1979; SANTOS, 1999). Cabe ressaltar que os estudos sociológicos de Pierre Bourdieu, sociólogo francês conhecido nos meios acadêmicos por investigar o espaço social e suas contradições, os conceitos de campo, de estratégias de classes foram de fundamental importância para orientação da coleta e análise dos dados na pesquisa. As jovens mulheres estudadas situam-se em uma das principais instâncias de formação - o campo científico da enfermagem, um curso de graduação do ensino superior da UCG e utilizam diversas estratégias para se manterem no curso e realizarem sua formação profissional.

Nesta pesquisa, compreende-se o universo sociocultural das jovens em formação enfatizando o sentido que elas dão à formação profissional e identificando as estratégias utilizadas para se manterem no curso. Foram utilizadas tanto técnicas da pesquisa quantitativa quanto da qualitativa. Entretanto, cabe ressaltar que a pesquisa é predominantemente de natureza qualitativa.

Inicialmente, procura-se construir um perfil das jovens alunas do Curso de Enfermagem, mediante a aplicação de um questionário que abrange os seguintes

tópicos: idade, territorialidade, tipo de família, aspectos sócio-econômicos, aspectos educacionais, religiosidade e condição juvenil⁴.

Visando a compreensão do problema para além da aparência, dos dados visíveis e perceptíveis, a pesquisa qualitativa foi realizada com o propósito de aprender o universo sociocultural em que as jovens mulheres transitam. Preocupa-se com uma dimensão da realidade que não pode ser quantificada (CANEZIN *et al.*, 2001), como acontece com o conjunto de significados, desejos, enfim tudo o que compõe as relações sociais e seus sentidos simbólicos. A escolha da amostra qualitativa não obedece critérios numéricos por seus dados serem de natureza subjetiva. Pretendeu-se, conforme Minayo (2000), realizar a escolha de uma amostra ideal, “[...] aquela capaz de refletir a totalidade nas suas múltiplas dimensões” (MINAYO, 2000, p. 102).

A escolha do campo de pesquisa - o Curso de Enfermagem da Universidade Católica de Goiás - ocorreu pelo fato de a pesquisadora ter sido aluna e professora substituta do referido curso e, ainda, por ser a UCG uma instituição pioneira e tradicional na formação de profissionais de enfermagem.

Este estudo desenvolveu-se por meio dos seguintes procedimentos: o levantamento bibliográfico, com a revisão da literatura existente sobre a temática e apoiado em instrumentos quantitativos⁵ cedidos pela UCG; a escolha dos agentes pesquisados compreendendo jovens na faixa de 18 a 24 anos, mulheres, alunas do curso de enfermagem da Universidade Católica de Goiás, cursando o (7º) sétimo e (8º) oitavo períodos do curso. Este último critério assumiu prioridade pelo fato de as jovens alunas terem cursado uma parte significativa do curso e, também, estarem no processo de formação como estagiárias; a coleta de dados realizada mediante

⁴ O questionário é utilizado pelos pesquisadores do grupo de pesquisa Juventude e Educação do programa de Pós Graduação em Educação da UCG. Este grupo é cadastrado no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPQ e coordenado pela Professora Dra Maria Tereza Canezin Guimarães. Atualmente o grupo de pesquisa desenvolve a pesquisa: Agrupamentos e culturas juvenis: espaços de sociabilidade e formação, sendo ela um subprojeto de uma pesquisa maior denominada: O Programa de Educação de Jovens e Adultos - PROEJA indicando a reconfiguração do campo da Educação de Jovens e Adultos, financiada pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES e Secretaria de Estado de Trabalho, Emprego e Cidadania - SETEC.

⁵ Para essa pesquisa foram utilizados dois instrumentos: o primeiro foi a Pesquisa Perfil do Calouro da UCG. Trata-se de uma pesquisa realizada semestralmente pela universidade a todos os alunos ingressantes na instituição. Nesse estudo, serão apresentados somente os dados dos alunos ingressantes do curso de graduação em enfermagem; e o segundo foi o Censo da UCG, pesquisa realizada semestralmente entre todos os alunos matriculados na universidade. Para efeito desse estudo, foi analisado o Censo do primeiro semestre de 2001 ao segundo semestre de 2007 no que se refere ao Curso de Enfermagem.

aplicação de um questionário (anexo 1) com perguntas abertas e fechadas e a realização de entrevistas (anexo 2) semi-estruturadas, com base em roteiro.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Católica de Goiás, após análise foi dado o parecer favorável para realização da pesquisa em loco (anexo 4).

O quantitativo de 74 questionários aplicados, equivalente a 62,7% dos alunos matriculados e frequentes do sétimo (7º) e oitavo (8º) períodos, totalizam um universo de 118 acadêmicos. Um dado curioso é que apenas 59 questionários foram totalmente respondidos⁶ totalizando 50% do referido universo. Desses questionários 56 eram mulheres (94,9%) e 3 homens (5,1%). Dessas mulheres, 3 não pertenciam aos períodos selecionados para amostra da pesquisa, totalizando 53 questionários. Além disso, 14 delas (26,5%) apresentavam idade superior a 25 anos, restando 39 (73,5%) jovens mulheres para tabulação dos dados e seleção para a entrevista.

A outra técnica utilizada foi a entrevista aprofundada com seis jovens, com base nos seguintes temas e critérios: motivos para escolha profissional, presença de estratégias de manutenção no ensino superior (iniciação científica, estágio, monitoria, trabalho) e o interesse em participar da pesquisa foi fundamental nessa etapa do processo.

Procurou-se utilizar a entrevista aprofundada no sentido dado por Bourdieu (2003). Para Canezin (2007), a entrevista para o referido autor constitui-se em uma das técnicas mais adequadas para esse tipo de pesquisa.

Na perspectiva da teoria e do método propostos por Bourdieu, a entrevista deve ser interpretada em referência às posições sociais que os sujeitos ocupam na estrutura social. [...] Ele diz que o pesquisador pela forma de abordar e, especialmente, pelo conteúdo das perguntas elaboradas pode se colocar no lugar do entrevistado pelo pensamento [...]. Exercitar a reflexividade - reflexiva, na ótica de Bourdieu - é compreender genérica e geneticamente que o entrevistado é fundado domínio teórico e prático das condições sociais das quais é produto [...] no domínio dos condicionamentos, inseparavelmente psíquicos e sociais, associados à sua posição e à sua trajetória particular e social (CANEZIN, 2007, p. 13).

A entrevista é uma das técnicas principais para as pesquisas de natureza qualitativa se o pesquisador consegue se situar na perspectiva ou no lugar do qual

⁶ Os questionários "incompletos" não continham o nome do respondente e somente a primeira página foi respondida: por esse motivo esses questionários não entraram na amostra considerada para essa pesquisa.

(condições objetivas e subjetivas) os sujeitos expressam seus modos de pensar e agir. Como afirmam Bogdan e Biklen (2003), uma das características fundamentais desse tipo de pesquisa é apreender o significado que os sujeitos dão ao mundo que os cerca: experiências, atitudes, crenças, etc.

Por fim, após a realização do processo investigativo, os dados foram organizados com base em instrumentos de coleta utilizados, resguardando-se suas especificidades. Buscou-se analisar dos dados, com base no referencial teórico proposto no estudo, e também, categorias que não foram previstas, mas que emergiram no desenrolar da pesquisa de campo e que foram significativas para o estudo.

Nessa direção, os resultados da pesquisa sinalizaram o cenário em que as jovens acadêmicas se movimentam durante o processo de formação universitária. Da investigação resultaram três capítulos.

O primeiro capítulo tem o propósito situar o campo da enfermagem, seu percurso histórico e apresentar o curso de enfermagem da UCG, tendo como principal referencial teórico a teoria bourdieusiana de campo, e os conceitos de estratégia e de *habitus*. Destaca-se que o Curso de Enfermagem, para efeito deste estudo, é compreendido como subcampo de um campo científico, portanto, os agentes participantes estabelecem relações de reciprocidade, de antagonismo, visando por meio de estratégias adquirirem conhecimentos, *habitus* e títulos que proporcionam a legitimidade na sociedade. De acordo com as reflexões realizadas, percebe-se que é necessário que os agentes conheçam a estrutura do campo científico do qual almejam fazer parte.

No segundo capítulo, discute-se aspectos que configuram as jovens e alunas: condição socioeconômica da família, grau de escolaridade dos pais, trajetória escolar, relações estabelecidas entre estudo e trabalho. Com tal procedimento buscou-se caracterizar as jovens acadêmicas do Curso de Enfermagem da UCG dos últimos períodos de formação acadêmica. Para tanto, faz-se necessário construir os nexos entre os dados empíricos coletados e os conceitos teóricos que fundamentam a investigação.

No terceiro e último capítulo, conhece-se os sentidos atribuídos pelas jovens mulheres universitárias da Graduação em Enfermagem aos seus projetos de profissionalização, bem como aos hábitos formadores da profissão e os sentidos atribuídos ao trabalho.

A partir desse contexto, em termos de contribuições, verifica-se a necessidade de se conhecer os jovens como sujeitos que vivenciam as dificuldades, possuem aspirações, anseios e expectativas. Os resultados apresentados nesta pesquisa intencionam colaborar com a compreensão do modo como as jovens acadêmicas do Curso de Enfermagem da UCG vivem a condição juvenil e convivem com as especificidades do campo, na tentativa de se entender esse agrupamento de jovens e a partir dele contribuir para possíveis reflexões em outros âmbitos.

Contudo, adverte-se que tratar de um tema que associa mulher e enfermagem é um desafio, pois visa explorar uma história cercada de mitos e verdades datadas socio-historicamente, e isso requer um olhar atento por parte do pesquisador, já que as escolas, universidades, são espaços de formação onde se produz identidade profissional de determinados grupos. O campo acadêmico é um ambiente de formação de novos profissionais. Nele convivem competências profissionais diversas e existem disputas internas que englobam saberes, práticas, modos de pensar e de se relacionar, configurando um território complexo. Os conflitos desencadeados nesse interior de certa forma se reproduzem dentro da profissão e são expressão de constantes contradições e tensões.

Para Bourdieu (2007b, p. 40), a profissão é, antes de tudo, o "[...] produto de todo um trabalho social de construção de um grupo e de uma representação dos grupos que se insinuou docemente no mundo social". Considerando-se as profissões enquanto construções sociais, pode-se relacionar a enfermagem profissional, seu surgimento na modernidade e seus valores e atributos femininos, ao campo das relações sociais e expectativas que articulam as demandas por especializações profissionais à determinadas visões culturais acerca dessas práticas.

O conceito de campo permite ao autor posicionar as questões que envolvem as diferenças e distinções entre os grupos no espaço social onde emergem as profissões. A partir disso, esclarece-se que o material empírico transcrito neste trabalho mostra que a enfermagem profissional estrutura-se a partir de oposições envolvendo, por exemplo, a hierarquia entre médicos e enfermeiras, entre a força simbólica do saber e a fragilidade da atuação sustentada pelo saber médico-religioso das enfermeiras. Pode-se pensar, também, em seu nascimento sob a égide do trabalho de caráter interdisciplinar (conhecimentos de enfermagem associados aos conhecimentos médicos) e do trabalho em equipe.

Levando-se em conta essa perspectiva, o conceito de *habitus* apresenta-se como adequado para lidar com esses aspectos da profissão. O *habitus* apresenta-se como princípio gerador de práticas distintas e distintivas e, também, como esquema classificatório, princípio de classificação, princípio de visão e divisão, gostos diferentes. É o que Bourdieu denomina "teoria da ação", na qual cabem os jogos de força física, econômica e simbólica (BOURDIEU, 1996). Não é por acaso que as instituições escolares, os rituais de seleção e passagem, bem como os mecanismos de regulação do exercício profissional representam símbolos de *status* e, se não garantem, pelo menos demonstram um esforço no sentido de estabelecer valores e uniformizar regras, signos e significados que se ancoram no conjunto de *habitus* que configuram a enfermagem. Esse é o caminho da presente pesquisa.

CAPÍTULO 1

CAMPO DA ENFERMAGEM

O objetivo deste capítulo é situar o campo da enfermagem, seu percurso histórico e apresentar o curso de enfermagem da UCG tendo como principal referencial teórico a teoria bourdieusiana de campo, e os conceitos de estratégia e de *habitus*. Cabe destacar que o curso de Enfermagem para efeito deste estudo é compreendido como subcampo de um campo científico, portanto, os agentes dele participantes estabelecem relações de reciprocidade, de antagonismo, visando por meio de estratégias adquirir conhecimentos, *habitus* e títulos que lhes proporcionam a legitimidade para se situarem no mundo do trabalho. Nessa perspectiva, é necessário que os agentes conheçam a estrutura do campo científico do qual almejam fazer parte.

Para tanto, este capítulo traz considerações acerca da constituição da enfermagem como campo, em seguida, expõe a forte característica de gênero presente na profissão, depois, situa como se deu o processo de profissionalização da enfermagem, bem como sua estruturação como ensino superior na UCG, e, por último, trata dos aspectos legais previstos pela legislação para a consolidação desse curso.

1.1 Constituição da Enfermagem como Campo

O trabalho delineou-se na vertente teórica da Sociologia, fundando-se principalmente nos trabalhos de Pierre Bourdieu (1983), sociólogo francês, conhecido nos meios acadêmicos por desenvolver, por meio de pesquisas, inúmeros conceitos férteis para análise dos processos educativos.

Estudiosos de Bourdieu, (citado por CANEZIN 2002^b, 2007; BONNEWITZ, 2003), afirmam que a sociedade é constituída por inúmeros campos sociais dotados de especificidades diversas e de uma lógica própria. Nessa perspectiva, o campo representa um espaço marcado por hierarquias sociais e lutas internas e externas entre os agentes com o intuito de competirem pela posse de bens simbólicos que lhes proporcionam legitimidade e prestígio. Nesse cenário, os agentes, situados em posições sociais desiguais, lançam mão de diferentes estratégias para ingressar no

campo e nele desenvolver mecanismos de manutenção ou de mudança. Todo agente social está inserido em um determinado campo social, seu modo de pensar, perceber e modo de agir atendem às exigências daquele espaço social e a partir disso, esse mesmo agente traça maneiras de alcançar seu objetivo.

A teoria de campos desenvolvida por Bourdieu pode ser caracterizada como:

[...] espaços de produção e de circulação de bens culturais e simbólicos, permeados por relações de poder expressas em conflitos, lutas, consensos entre os diversos agentes que, dispostos hierarquicamente, utilizam diferentes estratégias para apropriação e/ou domínio desses bens, como forma de autoridade, legitimidade e prestígio (CANEZIN, 2007, p. 122).

Os campos, assim, obedecem a uma hierarquia que está em consonância com suas condições simbólicas e materiais de existência. Um campo pode ser definido, em termos analíticos,

[...] como uma rede ou uma configuração de relações objetivas entre posições. Essas posições são definidas objetivamente em sua existência e nas determinações que elas impõem a seus ocupantes, agentes ou instituições, por sua situação (situs) atual e potencial na estrutura de distribuição das diferentes espécies de poder (ou de capital) cuja posse comanda o acesso aos lucros específicos que estão em jogo no campo e, ao mesmo tempo, por suas relações objetivas com as outras posições (dominação, subordinação, homologia, etc.). Nas sociedades altamente diferenciadas, o cosmos social é constituído do conjunto desses microcosmos sociais relativamente autônomos, espaços de relações objetivas que são o lugar de uma lógica e de uma necessidade específicas e irreduzíveis às que regem os outros campos. Por exemplo, o campo artístico, o campo religioso ou o campo econômico obedecem a lógicas diferentes (BOURDIEU apud BONNEWITZ, 2003, p. 60).

Dentro de um determinado campo os agentes se comportam como jogadores utilizando diversas estratégias. Essas estratégias dependem da localização dos *jogadores* se estão em posição dominante ou em posição dominada. Cada um adota uma estratégia ou para se manter ou para ascender conforme as regras do jogo.

O conceito de estratégia, para Bourdieu, segundo Canezin et al (2007),

[...] refere-se ao sentido prático que advém da capacidade de participação do agente no jogo dos diferentes campos sociais, contando com a apropriação e manutenção de diferentes espécies de capital [...] As ações do agente no campo são medidas pela capacidade de participação no jogo, e o bom jogador é aquele que aprendeu o sentido do jogo [...] Cabe ressaltar, ainda, que, para

Bourdieu, uma estratégia não pode ser compreendida fora de um sistema de estratégias de uma determinada classe ou fração de classe. Por isso, de modo genérico, refere-se aos diferentes tipos de estratégia de reprodução, como as matrimoniais, as de fecundidade, de sucessão, de investimento socioeconômico, e as estratégias educativas (CANEZIN et al, 2007, p. 121-122).

Entende-se por estratégia as linhas de ação estabelecidas pelos agentes a partir das condições objetivas e do movimento de manutenção, mudança e busca de legitimidade no interior do campo. Os agentes, em posições desiguais, disputam o poder visando conquistar hegemonia.

Portanto, o campo constitui-se como um espaço em que ocorrem as relações entre os agentes sociais, grupos e estruturas sociais, espaço dinâmico e com uma lógica que obedece a leis próprias, com disputas internas pautadas por determinados interesses.

Entende-se que o campo científico é formado por vários outros subcampos. A universidade é um espaço por excelência onde circulam componentes de vários campos científicos sendo um deles o subcampo de enfermagem. Bourdieu (1994) entende que o campo científico funciona como qualquer outro campo. Constituindo-se de um universo “puro” da mais “pura” ciência, perpassado por lutas e estratégias, interesses e lucros, monopólios e força. Assim, o campo científico é um lugar de luta pela dominação científica:

É o campo científico, enquanto lugar de política pela dominação científica, que se designa a cada pesquisador, em função da posição que ele ocupa, seus problemas indissociavelmente políticos e científicos que, pelo fato de definirem expressa ou objetivamente pela referência ao sistema de posições políticas e científicas constitutivas do campo científico, são ao mesmo tempo estratégias políticas (BOURDIEU, 1994, p. 126).

No campo científico, disputa-se o monopólio da autoridade científica ou competência científica “[...] compreendida enquanto capacidade de falar e agir legitimamente (isto é de maneira autorizada e com autoridade), que é socialmente outorgada a um agente determinado” (BOURDIEU, 1994, p. 122).

Nesta pesquisa, considera-se o ensino superior como uma das instâncias formativas de diferentes campos científicos e que, de modo geral, os cursos de graduação na universidade produzem e reproduzem diferentes conhecimentos de áreas diversas, entre elas está a área da enfermagem, onde acontece o preparo de

profissionais da enfermagem. Entende-se que os cursos de graduação em Enfermagem fazem um processo de iniciação de certos saberes, habilidades e *habitus* das jovens alunas para ingresso no campo específico, pela via da formação profissional.

Bourdieu (1983) explica que nos diversos tipos de campos os agentes sociais têm mobilidade para transitar entre vários deles, embora cada um apresente suas características específicas como o *habitus*. Canezin et al (2007) entende que todo campo se caracteriza pela produção, circulação e consumo de bens materiais e simbólicos, pela hierarquia, classificação e distinção dos bens e dos agentes, pela luta que se trava em torno dos critérios de classificação cultural, estabelecendo os padrões considerados superiores e inferiores.

A posição dos agentes na hierarquia social de um campo é mediada pelo capital social, cultural e econômico e pelo *habitus* - quanto maior o capital, maior o reconhecimento. O campo é caracterizado como local de disputa para reafirmar a posse dos bens simbólicos e para garantir a distinção social, assim como o monopólio da competência permeado por relações de poder. Os agentes lutam pelo prestígio, pelo reconhecimento, pela autoridade, pela legitimidade, ou seja, os agentes sociais ou as instituições que representam as formas dominantes procuram manter a posição privilegiada apresentando seus bens como legitimamente superiores (CANEZIN et al, 2007).

O *habitus* é uma forma de disposição a determinada prática de grupo ou classe, ou seja, é a interiorização de estruturas objetivas das suas condições de classe ou de grupo sociais que gera estratégias, respostas ou proposições objetivas ou subjetivas para a resolução de problemas postos pela reprodução social.

O *habitus* está intimamente ligado e interagindo com o campo, sendo assim, possibilita ao campo a sua organização e funcionamento. O *habitus* tem características de acordo com as propriedades do campo. É o campo que estabelece a definição das posições, bem como as formas de ganho e recompensa. A estruturação do *habitus* pelo campo se realiza mediante o processo de socialização. Nesse sentido, a noção de *habitus* contém uma teoria de socialização. O *habitus* é resultado de uma ação que o campo exerce sobre os agentes. Na constituição do campo pelo *habitus*, o campo passa a existir a partir de uma determinada postura dos agentes.

Habitus é um sistema de disposições duradouras adquiridas pelo agente no processo de socialização. As disposições são interiorizadas pelo agente e funcionam como princípios inconscientes dos modos de pensar, sentir e agir e, assim, mobilizar as práticas cotidianas. A interiorização torna-se um mecanismo essencial da socialização, na medida em que os comportamentos e valores aprendidos são considerados como naturais, a interiorização permite agir sem ser obrigado a lembrar das regras preestabelecidas. Trata-se de

[...] um sistema de disposições duráveis e transponíveis que, integrando todas as experiências passadas, funciona a cada momento como uma matriz de percepções, de apreciações e de ações - e torna possível a realização de tarefas infinitamente diferenciadas, graças às transferências analógicas de esquemas (BOURDIEU, 1983, p. 65).

Bonnewitz (2003) entende que o conceito de *habitus* permite compreender de qual maneira o homem se torna um ser social. A socialização se dá por meio de um conjunto de mecanismos que os agentes sociais aprendem para se relacionar socialmente assimilando as normas e valores de uma sociedade.

Considera-se, a partir das leituras de Bourdieu (2007) que a existência dos agentes é uma relação dinâmica e histórica, ou seja, constituídas pelo passado que cada pessoa herda em seu processo de socialização, incorporado como estruturas que organizam a sua percepção do mundo, o seu pensamento e as suas ações variadas. Trata-se do curso da história particular de um sujeito, e está do mesmo modo inserida na história de um grupo ou classe social à que ele pertence. O *habitus* é constituído por um conjunto de disposições para a ação, é a história incorporada, o modo de pensar e agir e ser de cada um.

O *habitus* é um conceito bastante trabalhado na sociologia por Bourdieu, que o entende como:

[...] um sistema das disposições socialmente constituídas que, enquanto estruturas estruturadas e estruturantes, constituem o princípio gerador e unificador do conjunto das práticas e das ideologias características de um grupo de agentes (BOURDIEU, 2007, p. 191).

Ao afirmar que o *habitus* é um sistema de disposições duráveis, Bourdieu (2007) lembra que as estruturas sociais já estruturadas é que 'induzem' a reprodução delas mesmas. Por isso, diz ele, funcionam como estruturas

estruturantes, isto é, “[...] como princípio gerador e estruturador das práticas e das representações que podem ser objetivamente ‘reguladas’ e ‘regulares’ sem ser o produto de obediência a regras” (BOURDIEU, 1994, p. 33), ou seja, não pressupõe uma intenção consciente dos fins, pois não são um produto de ação organizada, intencional ou consciente do grupo que as constituiu.

Na interpretação de Canezin (2000), o *habitus* pode ser compreendido como um conjunto de valores, costumes, esquemas de pensamento incorporados pelo agente que lhe possibilita perceber, interpretar o mundo social e, assim, orientar e regular suas práticas sociais. O *habitus* atua como um princípio gerador de estratégias que permite ao indivíduo enfrentar diversas situações.

O *habitus* constitui a maneira de perceber, julgar e valorizar o mundo e conduz a forma de agir, ser e estar. É composto: pelo *ethos*, os valores em estado prático, não consciente, que regem a moral cotidiana (diferente da ética, a forma teórica, argumentada, explicitada e codificada da moral; o *ethos* é um conjunto sistemático de disposições morais, de princípios práticos); pelo *hêxis*, os princípios interiorizados pelo corpo: posturas, expressões corporais, uma aptidão corporal que não é dada pela natureza, mas adquirida (BOURDIEU, 1983).

Bourdieu (1994) diz que o *habitus* assegura a interiorização da exterioridade e conforma a ação do agente à sua posição social e a partir dele as práticas são reproduzidas à medida que seus agentes as interiorizam e as reproduzem dentro de seus espaço.

Como foi dito anteriormente o sub campo da enfermagem contém inúmeras práticas realizadas por meio de normas, regras, costumes, rotinas que se traduzem em forma de *habitus*, como *ethos* e *hêxis*. Assim sendo, o *habitus* condiciona a realização da prática.

O *habitus* funciona como esquema de ação, de percepção, de reflexão. Encontra-se presente no corpo por gestos, posturas e aparência, e na mente nas diversas formas de ver e de classificar. Ele faz parte da coletividade dos agentes inseridos em um dado campo, automatiza as escolhas e as ações. O *habitus* é o produto da experiência individual, da experiência histórica coletiva e da interação entre essas experiências.

O conceito fertiliza a leitura do subcampo da enfermagem, o *habitus* faz parte do conjunto de elementos que estruturam a prática. Trata-se do modo de pensar, de ser e de agir da enfermeira que são produzidos por meio de influências da sua

cultura familiar, social e do aprendizado adquirido em sua formação profissional. Desta forma, pode-se entender o *habitus* como um conjunto de valores, crenças, concepções que orientam a prática de ser enfermeira e que reflete nas características comuns à profissão.

O ensino superior de enfermagem é formador de práticas relativas à profissão, tem relevante importância para a constituição do *habitus* profissional, em virtude de ser capaz de propiciar aos indivíduos um corpo comum de categorias de pensamento, profundamente internalizadas e aquisições de novos esquemas (BOURDIEU, 2007). Para o autor, ao longo dos diferentes processos de socialização sofridos por cada pessoa, dentre os quais destaca-se a escolarização, *habitus* secundários vão se somando ao *habitus* primário (familiar).

Para BOURDIEU (2007, p. 205), “[...] do mesmo modo que a religião nas sociedades primitivas, a cultura escolar propicia aos indivíduos um corpo comum de categorias de pensamento que tornam possível a comunicação”.

Para Bourdieu (1983, 1994, 2006, 2007), as disposições que orientam as práticas dos agentes constituem o *habitus*, que é construído durante os processos de socialização nos diferentes espaços sociais nos quais o sujeito está inserido: familiar, escolar, profissional, etc. Assim, “[...] o *habitus* é esse princípio gerador e unificador que retraduz as características intrínsecas e relacionais de uma posição em um estilo de vida unívoco, isto é, em um conjunto unívoco de escolhas de pessoas, de bens, de práticas” (BOURDIEU, 2006, p. 21-22).

O *habitus* adquirido/incorporado pelo indivíduo nos diferentes espaços sociais em que transita, constitui a ação do sujeito, considerando que o *habitus* corresponde à incorporação do social no indivíduo, sob a forma de esquemas de pensamento e ação. Sendo assim, o *habitus* é produto da posição e da trajetória social dos indivíduos (Bonnewitz, 2003).

Nesse sentido, pode-se dizer que o *habitus* também é produzido na atividade cotidiana do espaço hospitalar, na sua relação com o ambiente e o que está inserido nele: pacientes, médicos, enfermeiros e outros.

Portanto, a partir dos conceitos expostos, infere-se que Bourdieu (2007) compreende que os atores sociais estão inseridos espacialmente em determinados campos sociais, no confronto pela posse de grandezas de certos capitais (cultural, social, econômico, político, artístico, esportivo etc.), e o *habitus* de cada ator social condiciona seu posicionamento espacial e, na luta social, identifica-se com sua

classe social. Bourdieu (2007) afirma que para o ator social tentar ocupar um espaço é necessário que ele conheça as regras do jogo dentro do seu campo social e que esteja disposto a lutar (jogar).

Logo, os sujeitos ocuparão espaços mais próximos entre si quanto mais similar for a quantidade e a espécie de capitais que detiverem. Em contrapartida, os agentes estarão mais distantes do seu campo social quanto mais diferente for o volume e o tipo de capitais. Assim, pode-se dizer que a riqueza econômica (capital econômico) e a cultura acumulada (capital cultural) geram internalizações de disposições (*habitus*) que diferenciam os espaços a serem ocupados pelos homens.

1.2 Feminização no Campo da Enfermagem

Segundo dados do Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos - DIEESE (1997), a análise da incorporação da mulher no mundo do trabalho tornou-se uma questão prioritária. Isso se deve não só à importância dada à luta pela emancipação feminina e de igualdade entre os gêneros, como pelo crescente peso específico das mulheres no mercado de trabalho. Além disso, há a possibilidade de novas configurações do trabalho serem mais adequadas às aptidões e características femininas, que as encontradas no mercado de trabalho até alguns anos atrás.

Movidas pela necessidade de contribuir para a manutenção da família, ou mesmo pelo desejo de obter realização profissional, as mulheres estão cada vez mais presentes no mercado de trabalho. Apesar de os homens ainda terem uma participação bem mais expressiva (74,5% dos homens fazem parte da força de trabalho) que as mulheres (50,2% encontram-se na mesma situação), de 1989 até 1996 a taxa de participação feminina cresceu 8,9%, enquanto a masculina caiu 3,6% (DIEESE, 1997).

Esses dados evidenciam situações que afetam grande parte das mulheres trabalhadoras e espelham alguns problemas enfrentados por elas, como a dificuldade de encontrar trabalho, o baixo salário recebido, a informalidade de sua contratação, sua extensa jornada de trabalho, o tipo de ocupação ou instabilidade de

trabalho etc. Tais indicadores também mostram as diferenças e semelhanças existentes, quando comparados com a situação do trabalhador do gênero masculino.

Dessa forma, essas informações contribuem para uma leitura acerca do referido assunto no interesse de se conhecer as características e problemas da inserção da mulher no mundo do trabalho, assim como proporcionar uma compreensão melhor sobre o funcionamento do próprio mercado de trabalho e como se deu esse processo de feminização⁷ do trabalho.

Para se compreender a questão de gênero na profissão de enfermeira, faz-se necessário analisar sua trajetória histórica. Isso porque as desigualdades entre homens e mulheres no mundo do trabalho continuam a prevalecer. Essas diferenças, por sua vez, são bem evidentes, por exemplo, na idéia de que existem profissões eminentemente femininas e outras masculinas.

A enfermagem, então, reflete nitidamente essa desigualdade, quando é evidenciada como uma profissão essencialmente feminina. Assim, pretende-se analisar como aconteceu o processo de "feminização" da enfermagem. Para isso, todavia, é imprescindível se reportar a estudos teóricos de gênero, profissionalização e enfermagem.

Louro (1996) define gênero como uma construção social, no que se refere às funções e atributos considerados próprios dos homens e das mulheres. Deve ser considerado como questão social, ou seja, como produto e processo da própria sociedade. Não se trata, portanto, de um fenômeno natural.

Ao se debruçar sobre a história da enfermagem, percebe-se nitidamente a idéia da mulher dotada de emoção, fragilidade e subserviência. Assim, as atividades da enfermagem eram entendidas como trabalho do sexo feminino, pois historicamente a mulher tem sido vista como possuidora de condições naturais para zelar, promover e ajudar o indivíduo a desenvolver-se harmoniosamente. Tais "condições naturais", na maioria das vezes, eram identificadas com a sua constituição física e biológica, condicionando seu caráter e sua personalidade, fazendo-a mais meiga, dócil, dedicada e disposta a acalentar as crianças (PASSOS, 1996).

⁷ Significa o mesmo que "[...] feminilizar: qualidade, caráter, modo de ser, pensar ou viver próprio da mulher. Feminilizar: 1 Dar feição ou caráter feminino a; 2. Atribuir o gênero feminino a; 3. Assumir os caracteres da fêmea; adquirir qualidades ou modos feminino" (FERREIRA apud SANTOS 1999, p. 74).

Às mulheres foi destinado, historicamente, o ônus da prole e do cuidado, enquanto aos homens a participação na esfera pública, manutenção da família. O campo religioso reproduzia uma imagem da mulher vinculada ao lar, ao espaço doméstico, como sendo o seu espaço de reprodução por natureza. À mulher cabia o papel de gerar e criar seus filhos, também zelar pela integridade da família através de cuidados compulsórios (RAGO, 1997).

Ao buscar um campo de trabalho antes dominado por homens, as mulheres enfrentavam obstáculos, não apenas no local de trabalho, mas também a hostilidade com que o trabalho feminino fora do lar era visto no interior da família (RAGO, 1997).

Rago (1997) relata que a organização familiar tradicional, em que o pai era a figura central, e a mãe, a genitora de uma prole saudável, determinou, ao longo dos anos, pelos costumes e pela moral, que a mulher não deveria abandonar seu lar, seus filhos. As esposas deveriam viver submissas ao marido e em plena dependência financeira dele. Esse tipo de organização defendia o modelo de mulher pura, intocável e caseira, dedicada às preocupações do lar, dos filhos de seu marido, e voltada aos cuidados com a família.

Refere-se, ainda, a autora, que era socialmente cultivado o princípio de que o trabalho da mulher fora de casa tornava os laços familiares mais frouxos, e as suas crianças cresceriam mais soltas, e não aprenderiam com a mãe o que era preciso. Julgava-se que as mulheres deixariam de ser dedicadas e carinhosas como mães e esposas caso trabalhassem fora do lar. Se casadas, poderiam ser comparadas a mulheres adúlteras e prostitutas, e das solteiras duvidar-se-ia de sua virgindade (RAGO, 1997).

Nogueira (2004) relata em seu livro “A feminização no mundo do trabalho” que desde a década de 1960, na Europa, acontecia o crescimento da atividade feminina enquanto o emprego masculino era marcado pelo declínio. Pela primeira vez na história do mundo assalariado, as mulheres ingressaram intensamente no mercado de trabalho. As mulheres representavam 30% da população ativa européia; Mas, apesar do crescimento da inserção da mulher trabalhadora no mundo do trabalho, essa tendência ocorria nos espaços onde a precarização era mais acentuada e com grande diferenciação salarial.

Na década de 1970, esse cenário começou a modificar-se em razão da crise econômica⁸ desencadeada no mundo, da industrialização e do processo de urbanização da sociedade brasileira. A expansão do movimento feminista colaborou para a inserção das mulheres em outras dimensões sociocultural e do mercado de trabalho. Uma delas relaciona-se ao aumento das oportunidades de acesso a níveis de escolaridade, tanto básica como superior (AMADO; BRUSCHINI, 1988).

De acordo com Hirata (2001), após o processo de reestruturação produtiva⁹ desencadeada nas últimas décadas do século XX, ocorreram mudanças que propiciaram a desigualdade entre o emprego feminino e o masculino. Em relação ao emprego masculino, houve uma estagnação e/ou até mesmo uma regressão, já o emprego e o trabalho feminino remunerado cresceram. Apesar de ocorrer um aumento da inserção da mulher trabalhadora, tanto nos espaços formal quanto informal do mercado de trabalho, ele se traduz, majoritariamente, nas áreas onde predominam os empregos precários e vulneráveis¹⁰.

Em 1980, na União Européia, *a atividade feminina não parou de crescer*, esse período caracterizou-se pela feminização do contingente assalariado, em particular no setor de serviços. Em 1996 as mulheres européias representavam 42,5% da população economicamente ativa. Isso demonstra o contínuo crescimento da mulher no mercado de trabalho e fortalece o conceito de feminização desse espaço (NOGUEIRA, 2004).

Já na América Latina há algumas especificidades, por exemplo, quando constatamos que mesmo com o acentuado crescimento da inserção da mulher no mundo do trabalho, ainda ocorre uma predominância masculina. No Uruguai em 1986, os trabalhadores masculinos compunham 60% da força de trabalho e, em 1997, esse percentual diminuiu para 55%, e o contingente das trabalhadoras

⁸ Na década de 1970, a crise do petróleo, levou os Estados Unidos da América (EUA) à recessão, ao mesmo tempo em que economias de países como o Japão começavam a crescer. A crise do Petróleo ocorreu depois da Segunda Guerra Mundial, provocada pelo embargo dos países membros da Organização dos Países Exportadores de Petróleo (Opep) e Golfo Pérsico a distribuição de petróleo para os EUA e países da Europa e afetaria também os países da economia dependente (HOBSBAWN, 1995).

⁹ São as transformações ocorridas nas sociedades capitalistas, por aproximadamente três décadas, decorrente da crise iniciada na década de 1970, com a queda da taxa de lucro do capital, nos países centrais que provocaram baixo crescimento da produção e da produtividade, repercutindo no mundo do trabalho, com crescente desemprego (HIRATA, 2001).

¹⁰ Como empregadas domésticas e diaristas, trabalho sem vínculo empregatício formal, trabalho informal (particularmente no comércio), trabalhos instáveis, mal remunerados, com uma possibilidade quase inexistente de formação, de promoção e de carreira, e com direitos sociais limitados ou inexistentes (HIRATA, 2001).

aumentou de 40% para 45%, neste mesmo período na Colômbia houve uma diminuição da força de trabalho masculina de 58,6% para 51,9%, enquanto que a feminina cresceu, no mesmo período, de 41,4% para 48,1% (NOGUEIRA, 2004). Assim, da mesma forma que ocorre na União Européia, na América Latina o crescimento da mulher no mundo do trabalho também é nítido e as mesmas formas de precarização também estão presentes.

A tendência da feminização do trabalho também está presente quando se analisa o Brasil. No período de 1981 a 1998 ocorreu um constante crescimento da população economicamente ativa feminina, chegando a alcançar 111,5% de aumento, aumento esse muito mais acentuado que o masculino. A proporção do aumento de mulheres em relação aos trabalhadores é nítida, salta de 31,3%, em 1981, para 40,6%, em 1998. Nessa mesma época, o contrário aconteceu com os homens, que recuam de 68,7%, em 1981, para 59,3%, em 1998 (NOGUEIRA, 2004).

Os dados apresentados mostraram que o aumento da inserção das mulheres no mercado de trabalho continua ocorrendo gradativamente. Portanto, a questão que se mantém é de como compatibilizar o acesso ao trabalho pelas mulheres com a eliminação das desigualdades existentes na divisão sexual do trabalho.

As mulheres trabalhadoras enfrentam dificuldades: sua remuneração é mais baixa, há discriminação para o acesso aos postos de trabalho, para a ascensão profissional e até para o próprio exercício do trabalho. Sobre as mulheres recaem ainda quase todas as tarefas domésticas e de criação dos filhos.

A precarização do trabalho feminino também é evidenciada pelo aumento do número de mulheres desempenhando atividades com baixa ou até mesmo sem remuneração no mercado de trabalho. De uma forma geral as mulheres perdem espaço na disputa entre os homens, tanto na questão de oportunidade de trabalho quanto na remuneração.

Para compreender o mercado de trabalho - do qual as mulheres são uma parcela expressiva - é preciso considerar o papel, as condições e oportunidades reservados aos homens e mulheres. Incluindo também outras esferas da vida social: o ambiente doméstico, político, institucional, ou seja, tanto a vida privada como a vida pública.

Desde o final dos anos 40, as mulheres de todo mundo vêm ingressando em um mercado de trabalho que se transforma constantemente. Nos anos recentes, o

trabalho vem sendo fortemente afetado pelas transformações nas estruturas produtivas, nas formas de organização e gestão e nas relações de trabalho, por alterações na estrutura do mercado de trabalho, altas taxas de desemprego, várias formas de precarização do trabalho, novos requisitos de desempenho profissional, além de outras exigências em termos de educação e formação profissional (NOGUEIRA, 2004).

Os efeitos dessas mudanças sobre o trabalho da mulher ainda estão por ser melhores estudados, mas a exclusão, o desemprego e a precarização podem afetar mais intensamente sua situação. Nos países desenvolvidos, por exemplo, é mais freqüente a presença de mulheres do que de homens em ocupações em tempo parcial, caracterizadas pela precarização e não pela redução da jornada de trabalho.

Os vínculos empregatícios das mulheres são mais frágeis e as condições de trabalho mais desfavoráveis que as dos homens, embora a recente tendência à precarização do trabalho venha aproximando, pelo lado negativo, ambos os sexos.

A feminização do mundo trabalho permite avançar no difícil processo de emancipação feminina, e desse modo minimizar as formas de dominação patriarcal no espaço doméstico. No entanto, essa dominação patriarcal ainda exerce forte significado quando se percebe a presença maciça de mulheres em uma determinada área de atuação, como na enfermagem.

Trata-se, portanto, de um *movimento contraditório*, uma vez que a emancipação parcial, uma consequência do ingresso do trabalho feminino no universo produtivo, é alterada de modo significativo, por uma *feminização* do trabalho que implica simultaneamente uma *precarização social* em uma determinada área de atuação.

Considera-se necessário apreender aspectos da transformação do sistema produtivo e do novo modelo de trabalhador que atenda as questões mercadológicas. As transformações do sistema produtivo influenciaram o mundo do trabalho provocando inúmeras mudanças, entre elas, a exigência de um trabalhador qualificado, flexível, criativo e em permanente formação. Nesse contexto, o ensino superior apresentou-se como uma das alternativas tidas como eficazes na tentativa de acompanhar as transformações do sistema produtivo.

A enfermagem historicamente é marcada por uma formação de caráter funcionalista¹¹, com ênfase quantitativa na execução de procedimentos, distanciando as necessidades reais do indivíduo, isso é consequência de seu desenvolvimento histórico e o da sociedade. O desenvolvimento da sociedade, por sua vez, tem sido afetado pelo sistema político-econômico, que impõe demandas por práticas profissionais baseadas na adequação da formação, o que faz dar ênfase à complexidade do trabalho em saúde.

Bruschini; Lombardi (2001) alertam que a questão gênero e escolaridade estão interligadas à divisão das ocupações no mercado de trabalho, o que tem provocado um *impacto* na população economicamente ativa. As trabalhadoras têm níveis de escolaridade mais elevados do que seus colegas, contudo as mulheres trabalhadoras ainda sofrem *discriminação* salarial.

Segundo as autoras, a escolaridade feminina ultrapassa a masculina a partir do 2º grau, as jovens concluem os cursos técnicos e profissionais, assim como o ensino médio, em maior número do que os rapazes e constituem cerca de 60% dos que cursam o ensino superior (BRUSCHINI; LOMBARDI, 2001).

No final do século XX e início do século XXI, um dos desafios das mulheres foi o de abrir novos espaços no mercado de trabalho. A enfermagem e outras áreas afins constituem espaços privilegiados de atuação do trabalho feminino. São consideradas *moralmente adequadas*, uma extensão ao ato de cuidar e ensinar, estereótipo consolidado de mulher construído, anteriormente, pela sociedade (RAGO, 1997). No entanto, nas últimas décadas outros espaços constituíram-se em *lócus* de formação e áreas de atuação de mulheres, o que tem influenciado a divisão das ocupações no mercado de trabalho.

Segundo Kergoat (1996), a divisão do mundo em esferas de gênero incentivou a "divisão sexual do trabalho" que definiu a identidade masculina no seu atributo de provedor, e a feminina no seu papel de doméstica e reprodutiva, de mãe. Em termos de sexualidade, esperava-se o exercício da sexualidade masculina desde cedo, fora do âmbito familiar/reprodutivo, enquanto a feminina foi limitada à reprodução e a vida doméstica.

¹¹ Doutrina antropológica tendente a considerar o funcionamento das atividades do (ou de um) grupo como conjuntos estruturados e hierarquizados entre si. (FERREIRA, 1996) Funcionalismo (do Latim *fungere*, 'desempenhar') é uma abordagem teórica das Ciências Sociais que procura explicar aspectos da sociedade em termos de funções realizadas por indivíduos ou suas consequências para sociedade como um todo. É uma corrente sociológica associada à obra de Émile Durkheim (Dicionário de Ciências Sociais, 1987).

O trabalho exercido pelas mulheres da área da saúde se assemelha aos cuidados prestados dentro do ambiente doméstico aos seus filhos e marido. O fato de esses cuidados estarem associados à expressão do afeto dificulta seu reconhecimento. Tal trabalho é uma dimensão da divisão sexual do trabalho na família que reflete na sociedade, essa divisão que, segundo Kergoat (1996), está na base das relações sociais de sexo/gênero. Essa divisão produz e ao mesmo tempo é produzida pelas relações sociais de sexo/gênero. Se a manutenção da saúde passa necessariamente pelo âmbito da casa e do privado, ela está, também, presente no espaço público mediante a efetivação da atividade feminina de cuidar, por esse motivo socialmente aceita.

A enfermagem desde suas origens é uma profissão marcada pela questão de gênero. Essa visão cultural faz da enfermagem, assim como as demais profissões que se formam em sua maioria por mulheres, uma área de atuação subordinada, desvalorizada e considerada de menor *status do* que as profissões dominadas pelos homens (LOPES apud MEYER, 1996).

Levando-se em conta essa perspectiva, o setor da saúde tem se caracterizado pela divisão sexual do trabalho onde predominantemente as mulheres atuam nas funções voltadas para o ato de cuidar. A partir dessa reflexão, retoma-se a idéia do “natural” para explicar a longa dicotomia entre o trabalho para os homens e o trabalho para mulheres, e o trabalho em saúde constitui um bom exemplo para esse exercício.

A divisão sexual do trabalho é uma constante nas práticas do trabalho na área da saúde que apresentam uma concepção de oposição entre o tratar (saber e fazer médico) e do cuidar (saber e fazer de enfermagem). Percebe-se que essa atividade de certa forma foi “naturalizada” como atividade feminina. Observa-se a permanência da feminização no trabalho na área da saúde, principalmente nos setores da enfermagem, higiene e nutrição, que são também caracterizados pela crescente precarização e flexibilização nas relações de trabalho.

Segundo Lopes (1996), se tomar como referência o setor hospitalar, as mulheres aparecem nesse contexto em percentagem superior, em torno de 70% do conjunto dos trabalhadores. Os setores que apresentam um contingente feminino maior são os de sanização, higienização ambiental, serviços de hotelaria, serviços da alimentação, serviços de terapia ocupacional e de assistência social. O setor da cozinha, por exemplo, é quase que exclusividade das mulheres, sendo que o setor

da enfermagem, geralmente, excede 85% de trabalho feminino. Neste último caso, justifica-se a importância da análise da área da enfermagem por representar um número significativo de trabalhadores da saúde, em média apresentando em torno de 40% do total desse universo.

Lopes (1996) afirma, ainda, que se torna natural que a maior parte das enfermeiras sejam mulheres, esse dado foi sempre evidenciado, por isso, hoje, parece “antinatural” questioná-lo. Para quem sempre se ocupou dos cuidados de saúde no domínio privado (doméstico), é natural que conjugue todas as qualidades para assegurar a predominância no domínio profissional.

Além do que, conforme já se apontou anteriormente, a história da enfermagem foi sempre marcada por representantes femininas que impulsionaram ainda mais a caracterização de gênero dentro da profissão.

A enfermagem já se consolidou como feminina, portanto, pode-se dizer que é naturalizada como uma profissão feminina, e por esse motivo ela carrega estereótipos, críticas e discriminações acerca da mulher e também da profissão.

Segundo Meyer (1996), a enfermagem historicamente construiu para si um imaginário por caracterizar-se “[...] a enfermagem é uma profissão feminina por excelência, por ter sido sempre o cuidado à saúde uma atribuição da mulher. A enfermagem profissionalizada caracterizou-se, assim, como uma extensão do trabalho doméstico.” (p. 45).

Porém, isso não é privilégio apenas desse *campo*, pois, para além da enfermagem, o magistério e a nutrição se caracterizam também como profissões exercidas em sua maioria por mulheres, que no mundo público são representadas como uma extensão do lar, um feminino hábil e dócil, que cuida, nutre e educa.

1.3 Profissionalização da Enfermagem e o Ensino Superior

A enfermagem constitui-se como uma profissão fundamental para a estruturação dos modelos capitalistas de assistência à saúde e à doença, e por muito tempo não consistia uma profissão, mas sim um trabalho de doação e cuidado (SANTOS, 1999). A enfermagem, ao longo dos séculos, desenvolveu-se como uma área de trabalho essencialmente feminina, conforme já se apontou anteriormente

[...] a participação das mulheres na área da saúde com maior contingente é evidente nas profissões ou especialidades de menor prestígio. A sua presença nessas profissões é explicada pela aptidão das mulheres em desenvolver tarefas femininas (como cuidar, alimentar, auxiliar, oferecer amor e carinho) e os homens, ao contrário, estão voltados para as tarefas que exigem ação, decisão e comando (NASCIMENTO apud SANTOS, 1999, p. 41-42).

De acordo com FREITAS (2001), a construção da história da enfermagem tem como origem o cuidado que uma pessoa tem pela outra. O ato de cuidar é algo inerente ao ser humano e sempre esteve presente em todas as sociedades desde os povos primitivos.

Todavia, aos termos 'enfermeiro', 'enfermeira' e 'enfermagem', em diferentes locais e contextos, foram atribuídos diversos significados e uma ampla variedade de atividades de cuidado à saúde, realizadas por vários agentes, com diferentes formas e graus de preparo e educação profissional (FREITAS, 2002, p. 25).

A fim de se entender o percurso histórico dessa profissão e a relação do cuidar inerente a essa prática, considera-se, então, o período chamado de Enfermagem Moderna¹² como ponto de partida, devido ao seu significativo valor na construção histórica, pois, é partir dele que se estabeleceu os fundamentos científicos para a estruturação e organização do trabalho em enfermagem, o que propiciou a fundamentação da enfermagem como profissão no contexto do capitalismo industrial¹³.

Paixão (1979) coloca que as mulheres foram as percussoras¹⁴ no trabalho de enfermagem, uma delas foi Florence Nightingale, mulher de moralidade reconhecida, que, desde cedo, teve despertada a sua vontade de cuidar dos enfermos e foi a primeira mulher na enfermagem a utilizar conhecimentos sistematizados, baseados em dados técnicos e científicos previamente estudados. É considerada a responsável pela sistematização das práticas da enfermagem, pela criação da escola para enfermeiras, sendo, assim, institucionalizou o saber em

¹² O termo Enfermagem Moderna refere-se ao ensino de enfermagem sistematizado e com base em princípios científicos, iniciado com Florence Nightingale, no século XIX.

¹³ Nome dado às transformações econômicas e técnicas ocorridas na Europa e EUA nos séculos XVIII e XIX, com o surgimento da grande indústria moderna (Nota da pesquisadora).

¹⁴ "As primeiras enfermeiras da época eram mulheres aristocratas, solteiras ou viúvas, sem filhos, que deixaram o espaço doméstico para atuar no espaço público - efetuando reformas no contexto da sociedade burguesa" (SANTOS, 1999, p. 81).

enfermagem o que resultou na necessidade de se ter formação nesse campo (PAIXÃO, 1979).

No Brasil, outra mulher teve um papel muito importante na constituição do campo da enfermagem, Ana Néri¹⁵, que, em 1865, em razão dos serviços prestados na Guerra do Paraguai¹⁶, recebeu o título de Mãe dos Brasileiros. Com sua experiência começou a desenvolver o ensino de enfermagem e, em decorrência disso, surgiram as primeiras escolas de enfermagem no país (PAIXÃO, 1979).

O desenvolvimento da educação em enfermagem na América teve início no final do século XIX, quando a enfermagem moderna, baseada no sistema nightingaleano¹⁷, chegou aos Estados Unidos.

No Brasil, a criação da Escola de Enfermeiros do Departamento Nacional de Saúde Pública - DNSP -, deu-se a partir do Decreto nº 15799 de 10/12/22 nos moldes das escolas americanas que utilizavam o "Sistema Nightingale", constituindo de fato o início de uma nova era para a enfermagem. A implantação desse sistema ocorreu em 1894, mas somente em 1923¹⁸ começa a funcionar a denominada

¹⁵ Considerada como a primeira enfermeira brasileira, devido a sua importância teve sua história contada em um filme que foi produzido e apresentado pela Rede Globo, em 2002. O filme faz parte de uma coletânea em que pessoas importantes do cenário nacional têm sua biografia retratada e recebe o nome de: Brava Gente Brasileira.

¹⁶ Loyola (1987) analisa a entrada das mulheres no ambiente de guerra, conta a autora que após os confrontos, os soldados se encontravam muito feridos e não podiam ser substituídos, como acontecia antes. As perdas de soldados encareciam muito o custo da guerra tornando-se necessário sanear o hospital. Neste contexto os hospitais assumem nova dimensão e o papel da enfermagem torna-se imprescindível para organizar e controlar esse espaço.

¹⁷ Expressão adotada para designar o modelo de trabalho adotado por Florence Nightingale.

¹⁸ Entre os anos 1920 e 1929, período conhecido como entre-guerras, foi uma época de prosperidade econômica, na qual os Estados Unidos da América se consolidaram definitivamente como potência mundial, prosperidade essa que teve uma forte queda em 1929 com a quebra da Bolsa de Valores de Nova Iorque. A Europa, contudo, sofria as consequências da Primeira Guerra Mundial, o que permitiria a ascensão do Nazismo, após a Crise de 1929. (HOBSBAWM, 1995). O Brasil possuía uma economia ligada a agro exportação. (NOGUEIRA, 2004). Entre os anos 1930 e 1939, Hitler ascende ao cargo de chanceler na Alemanha e tem início a Segunda Guerra Mundial (HOBSBAWM, 1995). No Brasil, ocorre a Revolução de 1930, movimento que chega ao poder encabeçado por Getúlio Vargas. O país atravessava um caminho precário para o desenvolvimento, destacando-se as péssimas condições de saúde da população e a deficiência qualitativa e quantitativa dos recursos humanos para o enfrentamento necessários aos desafios emergentes. Em 1932 inicia a Revolução Constitucionalista, organizada pelo Estado de São Paulo, que exige, entre outros pontos, a constitucionalização do novo regime. O movimento é derrotado, mas força a convocação da Assembléia Constituinte em 1933. Em 1934 seria promulgada a nova Constituição. Chega ao fim a política do café-com-leite e tem início o Estado Novo, em novembro de 1937, com fim em 1945 (NOGUEIRA, 2004).

O mundo vivia a segunda Guerra Mundial e o Brasil era um país estratégico para o objetivo dos aliados de ganhá-la o mais rápido possível: rico em matéria prima indispensável para a produção de material bélico pesado e localização privilegiada. (HOBSBAWM, 1995)

Escola de Enfermagem Ana Nery, que foi considerada modelo¹⁹ para outras escolas (PAIXÃO, 1979).

Esclarece-se, ainda, que o ensino de enfermagem neste país passou por várias fases de desenvolvimento ao longo dos anos, tendo como referência as mudanças do contexto histórico da sociedade brasileira e mundial bem como da própria área de conhecimento. Nesse processo histórico e social, os profissionais da área apresentam contornos diferenciados em decorrência das transformações da educação e da saúde no Brasil e no mundo.

As mudanças curriculares no ensino de enfermagem ao longo da história deixam transparecer as tentativas de adequação da formação do profissional ao mercado de trabalho. Constituiu-se em uma das preocupações das reformulações curriculares, subsidiando as alterações ocorridas ao longo do tempo, o que impõe o questionamento a respeito de como acontecem as relações entre a escola e o mercado de trabalho (RODRIGUES; ZANETTI, 2000).

Houve a necessidade de ajustes no ensino de enfermagem de acordo com as exigências encontradas em cada época, pois as modificações na sociedade e nas políticas de saúde são fatores determinantes para a construção do ensino de enfermagem e formação dos profissionais.

Geovanini et al. (2005) relata que as práticas de saúde, antes místicas e sacerdotais, passam a se basear, essencialmente, na experiência, no conhecimento da natureza e no raciocínio lógico, desencadeando uma relação de causa e efeito para as doenças. Fundamenta a investigação livre e na observação dos fenômenos, limitada pela ausência quase total dos conhecimentos anatomofisiológicos, dissociou a arte de curar dos preceitos místicos e sacerdotais e utilizando o método indutivo, da inspeção e da observação.

As práticas de enfermagem, em geral, desenvolvidas pelas ordens religiosas devido a forte motivação cristã que movia as mulheres para a caridade, a proteção e a assistência aos enfermos, quando apareceram eram leigas e desvinculadas de conhecimentos científicos. O ensino era essencialmente prático e não sistematizado,

¹⁹ Em 1931, o exercício da profissão de enfermagem foi regulamentado pelo decreto de Lei 20.109 que determinava que as escolas de enfermagem tomassem como padrão a Escola de Enfermagem Ana Neri, (GEOVANINI, 2005). De acordo com PAIXÃO, (1979) nos anos 1930 a 1940, a Escola Anna Neri funcionou como padrão oficial para o país. O fato de ser esta uma escola exclusivamente feminina contribuiu para que as escolas de enfermagem criadas no Brasil, de acordo com o 'padrão Ana Neri', tenham permanecido voltadas para a profissionalização de mulheres. Assim, o desenvolvimento da enfermagem no Brasil sempre esteve relacionado à condição da mulher em nossa sociedade.

conforme já se expôs anteriormente. Em meio a esse contexto o perfil de mulher se fundamentava em determinados hábitos que se ajustava a esse tipo de trabalho.

Por muitos séculos, a enfermagem foi praticada por religiosas e abnegadas mulheres que dedicavam suas vidas à assistência aos pobres e doentes. As atividades eram centradas no fazer manual e os conhecimentos transmitidos por informações a respeito das práticas vivenciadas. Predominaram as ações de saúde caseiras e populares com forte conotação mística sob a indução dos sentimentos de amor ao próximo e de caridade cristã. Nos hospitais religiosos, a prática da enfermagem permaneceu empírica e desarticulada.

O modelo de saúde era dirigido ao atendimento das necessidades emergenciais e é nesse cenário que a Enfermagem Moderna passa a atuar, deixando de ser uma atividade eminentemente prática, desvinculada do saber especializado, como uma ocupação assalariada, atendendo às necessidades de mão-de-obra nos hospitais, constituindo-se como uma prática social institucionalizada e específica. Assim, o saber foi sendo construído e, gradualmente, expandido com o suporte de outras ciências.

Surge então a necessidade de sistematizar e organizar o ensino de enfermagem dando ênfase à criação de instituições formadoras capazes de conduzir a formação do profissional da enfermagem com as competências e exigências da profissão.

O ensino sistematizado da Enfermagem Moderna tinha como propósito formar profissionais que garantissem o saneamento urbano, condições necessárias à continuidade do comércio internacional, que se encontrava ameaçado pelas epidemias. Essa capacitação estava a cargo de enfermeiras norte-americanas, enviadas ao Brasil com o intuito de organizar esse serviço de saúde pública e dirigir uma escola de enfermagem (PASSOS, 1996).

[...] de mera atividade de servir, exercida por pessoas das camadas sociais inferiores, de baixa qualidade moral, de nível de instrução elementar, ela passa a destinar-se a mulheres de camadas sociais elevadas, de conduta moral ilibada e formação profissional esmerada'. No entanto, se havia uma intenção de soltar algumas amarras dentro da enfermagem, como o seu desprestígio social, dependência do médico e ausência de autonomia do saber, 'erigia novos freios estabelecidos pela dependência dos padrões americanos [...] que não se limitavam apenas ao aspecto técnico e até certo ponto, econômico, mas, principalmente, a padrões morais e a formas de ser e viver que serviram para acrescentar aos conceitos

e preconceitos sobre a enfermagem, mais alguns'. Mesmo com a tentativa do modelo americano de 'desvincular a enfermagem do senso comum, a mercê da influência da subjetividade, implanta um modelo de saber que corresponde aos traços masculinos, baseado na objetividade e na neutralidade'. Com isso, 'a enfermagem passa a exigir na sua prática distanciamento, segurança, controle das emoções, dinamismo e respeito, o que pode ser traduzido pelo traço autoritário que tem perpassado o ensino de enfermagem no Brasil (PASSOS, 1996, p. 37-39).

Levando-se em conta essa perspectiva histórica, elucida-se que à medida em que se aprofundaram os estudos sobre a origem e o desenvolvimento da Enfermagem Profissional²⁰ no Brasil, compreende-se que muitos dos problemas vividos hoje por esse *campo* pela Enfermagem se produziram no passado e se reproduzem no presente; daí a importância de se conhecer a história da composição do campo desta formação.

As enfermeiras americanas aplicaram o modelo adotado nos Estados Unidos, chamado de funcionalista, que nada mais era do que o desenvolvimento de suas práticas e seus valores. De acordo com PASSOS (1996, p. 37-39), "[...] a influência americana na enfermagem brasileira deixou marcas profundas, mudando a qualidade de seus integrantes e estabelecendo-se institucionalmente".

Apesar de já se ter explicitado esse conceito na nota, reitera-se que o funcionalismo, enquanto abordagem teórica, sustenta-se no pressuposto de que o corpo social é semelhante ao corpo humano, portanto composto de partes que se articulam formando uma totalidade. As partes funcionando adequadamente proporcionam equilíbrio ao todo. A divisão do trabalho, nesse sentido, se faz sob o argumento de que cada pessoa exerce uma função de acordo com as exigências da sociedade. Por exemplo, de acordo com Durkheim, uns executam o trabalho manual outras o trabalho intelectual. Assim, as pessoas aprendem papéis expressos em normas, crenças, valores, ou seja, incorporam *habitus* adequados às exigências sociais.

Entende-se que o funcionalismo dentro da enfermagem também se caracteriza como um corpo humano articulado, inter-relacionado. As partes envolvidas nesse trabalho funcionam adequadamente proporcionando o equilíbrio

²⁰ Enfermagem Profissional será utilizada para designar a profissionalização da Enfermagem brasileira que se consolidou, a partir da institucionalização do ensino, com a criação da Escola de Enfermagem Anna Nery (PAIXÃO, 1979).

necessário. A cultura organizacional é criada através das interações simbólicas do grupo, estabelecendo-se uma conduta coletiva.

A divisão do trabalho no *campo* da enfermagem ainda se caracteriza mais como funcionalista, uma vez que uns executam o trabalho manual, os chamados técnicos e auxiliares de enfermagem, e outros o trabalho intelectual, a(o) enfermeira(o). Cada um desempenha seu papel, exerce sua função de acordo as exigências da profissão. Dessa forma esses sujeitos incorporam os *habitus* adequados as exigências de sua classe, categoria.

Retomando a história da Enfermagem neste país, segundo Guimarães (2002), em Goiás, na cidade de Anápolis foi fundada, no ano de 1933, a Escola de Enfermagem Florence Nightingale, e em 1937, em Rio Verde, a Escola de Enfermagem Cruzeiro do Sul. Essas escolas eram vinculadas ao protestantismo, uma vez que seus fundadores eram missionários evangélicos.

Goiânia, Capital recém fundada, atraía grande fluxo de pessoas, muitas delas em precárias condições de vida e saúde, sendo grande a carência de enfermeiros. A maioria dos profissionais formados nas escolas de Anápolis e de Rio Verde era originária de outros estados, para os quais retornavam após concluir o curso. Dessa forma Goiás continuava carente de enfermeiros (GUIMARÃES, 2004).

Em 1941, foi criada em Goiânia a Escola de Enfermeiras e Assistência Social do Estado de Goiás. Sua criação foi incentivada pelo Arcebispo Dom Emmanuel Gomes de Oliveira. A escola foi assumida pelas “Filhas de Caridade”, religiosas da Irmandade São Vicente de Paulo, que vieram do Rio de Janeiro. A escola ministrava um curso de curta duração de cinco (5) meses, o qual a princípio tinha o intuito de preparar profissionais para atuarem como assistentes de enfermagem e, também, para desenvolverem trabalhos na assistência comunitária. Isso não atendia as exigências legais, era preciso fundar uma nova escola que formasse enfermeiras assim como vigorava em outras localidades (GUIMARÃES, 2004)

Posteriormente, em 1942, essa escola foi denominada “Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo”, seguindo ditames da Escola de Enfermagem Ana Nery, exigindo conclusão da 8ª série, dedicação exclusiva e internato. Além disso, era proibida a inserção de homens no curso. Anos depois houve um aumento gradativo do número de alunas e o currículo foi se modificando a fim de atender as exigências da região. As alunas da escola eram responsáveis pelo Serviço de

Enfermagem diurno e noturno e o regime de trabalho das estudantes era intenso (GUIMARÃES, 2002).

Dessa forma, a Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo exerceu papel fundamental no crescimento da categoria de enfermeiras de Goiás, inclusive no surgimento de suas entidades de classe²¹.

Com o movimento para a criação da Universidade Católica de Goiás, em 1958, a escola foi convidada para integrar-se a mesma. Em 1959, esse convite foi aceito²². Em 1962, o ensino de enfermagem no Brasil foi elevado à condição de ensino superior. Em 1963, já como Faculdade de Enfermagem, ela realizou seu primeiro vestibular e as modificações continuavam para atender as necessidades do curso e do local. Em 1º de maio de 1966, a Faculdade de Enfermagem passou a ter endereço no Setor Universitário e em outubro de 1973 foi incorporada à UCG como um de seus Departamentos, em 1974 iniciou-se a primeira turma, a partir de então denominado de Departamento de Enfermagem ou, então, chamado ENF, o que se perpetua até hoje (GUIMARÃES, 2002).

²¹ A enfermagem possui diversas entidades de classe, como o Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, Conselho Regional de Enfermagem – COREN, Sindicatos dos Enfermeiros, em Goiás representada pelo Sindicato dos Enfermeiros do Estado de Goiás - SIEG e Associação Brasileira de Enfermagem – ABEN, e algumas delas se apresentam em maior destaque dentro desse campo e são elas as responsáveis por uma sistema organizacional e articulações de cunho político dentro da categoria, como se segue:

- Conselho Federal de Enfermagem - COFEN que é uma autarquia federal, representada nos diversas regiões brasileiras pelo Conselho Regional de Enfermagem – COREN. Cujas finalidades são de fiscalizar e disciplinar o exercício profissional da Enfermagem, tanto para enfermeiros, quanto para os técnicos e auxiliares de enfermagem, zelando pela qualidade dos serviços prestados pelos participantes da classe e pelo cumprimento da Lei do Exercício Profissional. É o conselho quem deve apontar as falhas da Enfermagem, orientar, notificar para que sejam corrigidas e garantir que o serviço prestado à sociedade seja de qualidade. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e os seus respectivos Conselhos Regionais (CORENs) estão subordinados ao Conselho Federal e filiados ao Conselho Internacional de Enfermeiros em Genebra. (COFEN, 2009).
- Associação Brasileira de Enfermagem - ABEN é uma sociedade civil sem fins lucrativos que congrega enfermeiras e técnicos em enfermagem. É uma entidade de direito privado, de caráter cultural, científico, político e assistencial. Congrega Enfermeiro (a), técnico (a) de enfermagem, auxiliares de enfermagem e estudantes de cursos de graduação e de educação profissional habilitação técnico de enfermagem que a ela se associam, individual e livremente, para fins não econômicos (ABEN, 2009).
- Sindicato dos Enfermeiros é um entidade sindical que representa os enfermeiros e enfermeiras em seus estados de atuação obedecendo princípios de comprometimento com os associados e com a população. Entidade responsável por exigir melhores condições de trabalho para a categoria, o que acaba refletindo diretamente na qualidade do trabalho dos profissionais, (SIEG, 2009).

²² No entanto, as Irmãs passaram a oferecer o curso de auxiliar de enfermagem na Escola de Enfermagem Auxiliar de Enfermagem São Vicente de Paulo. Essa escola de auxiliar de enfermagem se transformou em uma das mais respeitadas instituições de ensino do Estado. Esse curso permaneceu funcionando sob direção da mesma Congregação até 1998. O prédio da Escola foi vendido à UCG e o curso passou a ser administrado por ex-professoras da escola (SANTOS, 1999).

Santos (1999) relata que, em 1975, o Ministério da Educação e Cultura, considerando que, na área da saúde, a enfermagem era profissão que menos crescia, resolve expandir os cursos na tentativa de ampliar e dinamizar o processo de formação desses profissionais. A partir de então cria-se o curso da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. A justificativa foi a expansão do ensino superior que acontecia no país. Nos anos 1960, haviam centenas de instituições de pequeno porte, dedicadas à formação de uma elite nacional sobretudo do gênero masculino e com um corpo docente pouco especializado. As instituições ligadas à igreja católica possuíam cerca de 40% de matrículas no ensino superior (MARTINS, 1998).

Na década de 1970, o acesso ao ensino superior começou a receber um público diversificado: mulheres, pessoas de maior faixa etária e já integradas ao mercado de trabalho. Ao que tudo indica, a inserção nessas instituições de ensino superior foi utilizada pelas mulheres como estratégia para melhoria de sua posição social, bem como “[...] em função de transformações aceleradas no campo da produção econômica, da expansão dos centros urbanos, do desenvolvimento das grandes burocracias estatais e privadas, etc.” (MARTINS, 1998, p. 62).

Sampaio (2000) destaca que, nesse período, a expansão do setor privado se caracterizou pela ampliação na Região Centro-Oeste, em Anápolis (GO), com a abertura de dois cursos, um de ciências, e outro de odontologia, e, em Campo Grande (MS), o curso de ciências contábeis. “O conjunto de cursos traduz táticas muito específicas dos estabelecimentos em face de mercados muito diferenciados de ensino superior” (SAMPAIO, 2000 p. 62). Houve ainda a criação dos cursos de direito e administração noturno composto por jovens.

Relata ainda a autora que na década de 1970, nos centros urbanos, os estabelecimentos de ensino superior abriram cursos de acordo com algumas tendências. A primeira delas era a formação de profissionais liberais, sobretudo na área de saúde (odontologia e medicina); a segunda, ligava-se às licenciaturas, e a terceira visava atingir segmentos mais jovens e de maior poder econômico como os cursos de comunicação social, turismo, engenharia com novas especializações (SAMPAIO, 2000).

Conforme Martins (1998), em 1980 ocorreu um crescimento de 16% das universidades estaduais em relação à década anterior, e seus dados revelam que

das 27 universidades estaduais existentes, 16 possuíam cursos de mestrado, e oito de doutorado, porém com pouco investimento em pesquisa e extensão.

Segundo Sampaio (2000), a expansão do ensino superior privado ocorrida dos anos 1960 a 1970 aconteceu de forma localizada e quase restrita às regiões sudeste e sul do país, e se estenderam para as regiões norte, nordeste e centro-oeste, entre os anos de 1985 e 1990.

Outra tendência também vislumbrada nesse período foi a interiorização dos estabelecimentos privados de ensino superior. Estudos de Baldino (1991) sobre o processo de interiorização do ensino superior em Goiás explicita que a criação das fundações municipais desse nível de ensino eram justificadas pela necessidade de fixação da juventude em sua cidade natal.

Na década de 1990, o ensino superior apareceu em quase mil instituições, das quais 77% eram de caráter privado, a maioria localizada nas regiões sul, sudeste e centro-oeste. No período, estavam matriculados 1,8 milhões de estudantes na graduação, aproximadamente 70 mil na pós-graduação *stricto sensu*, e um número expressivo de alunos eram do sexo feminino.

Martins (1998) assegura que “[...] não seria incorreto afirmar que, enquanto tendência, esses estabelecimentos estão voltados fundamentalmente para as atividades de ensino, sendo que a prática de pesquisa constitui uma exceção (MARTINS, 1998, p. 62).

Nesse contexto, para atender as necessidades do sistema produtivo, deu-se a expansão do Ensino Superior. O número de Instituições de Ensino Superior - IESs aumentou expressivamente sendo as instituições privadas as que aparecem em maior número e o público feminino é redimensionado dentro desse espaço.

1.4 Aspectos Legais do Curso de Enfermagem na UCG

De acordo com os documentos oficiais, em 20 de dezembro de 1996 foi assinada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB (Lei de n.º 9.934) e para atender as exigências dessa Lei foram elaboradas, no ano de 2000, as Diretrizes Curriculares que definiram as competências gerais que eram comuns aos vários cursos e também o delineamento de um perfil de formação dessa área,

[...] tendo como elementos fundamentais o Sistema Único de Saúde, seus conceitos, princípios e diretrizes. O objetivo dessas diretrizes é 'levar os alunos dos cursos de graduação em saúde a *aprender a aprender* que engloba *aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer*', para garantir a capacitação de profissionais autônomos, capazes de realizar o atendimento humanizado, de qualidade e integral, de indivíduos, famílias e comunidades (FREITAS, 2002, p. 45).

As Diretrizes Curriculares são definidas como orientações para o desenvolvimento elaboração de competências e habilidades (gerais e específicas), dos conteúdos curriculares (bases biológicas e sociais, fundamentos, assistência, administração e ensino em enfermagem), dos estágios e atividades complementares, da organização e estruturação do curso e do processo de acompanhamento e avaliação (BRASIL, 2009_b).

Através do ato de reconhecimento que autoriza o funcionamento do curso (Dec. MEC 15495 de 09 de maio de 1944) e baseado nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem da UCG, define-se o perfil do egresso do curso de enfermagem como um profissional generalista, humanista, com capacidade de refletir criticamente o que o habilita a intervir nas áreas de saúde pública, administrativa e educativa e, ainda, estimular o interesse na investigação e na pesquisa a fim de garantir qualidade na assistência (UCG, 2006/2).

A formação desse perfil se efetiva no curso de graduação que poderá certificar os formandos em duas habilitações: bacharelado e/ou licenciatura, sendo que as disciplinas de licenciatura são de opção do aluno.

A habilitação em bacharel referencia-se no parecer CNE/CES Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001, que institui o perfil de um Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Esse profissional deve ser qualificado para o exercício de enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Precisa ser capaz de conhecer e intervir nos problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões bio-psico-sociais dos seus determinantes. Deve estar capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.

Já o enfermeiro com licenciatura em Enfermagem tem como amparo legal para a constituição de seu currículo as diretrizes estruturadas no parecer CNE/CP 009 de 2001, objetivando a qualificação em licenciatura e graduação plena, a ser desenvolvido nos cursos de graduação. Tem com objetivo capacitar o profissional de Enfermagem para atuar em instituições públicas ou privadas de ensino para atuar na educação básica e na educação profissional em enfermagem (BRASIL, 2001a; 2001b).

Em atendimento às demandas da sociedade, no que se refere ao mercado de trabalho, e cumprindo as exigências da Lei, o Departamento de Enfermagem da UCG provoca reflexões contínuas e realiza avaliação institucional entre seus docentes e discentes com o intuito de acompanhar o andamento do seu curso, a fim de propor aperfeiçoamentos baseado no comprometimento com o ensino/aprendizagem. Essa medida fez com que a UCG notasse a necessidade de fazer reformulações curriculares. As modificações feitas a partir das reformas vislumbraram proporcionar melhorias na formação do enfermeiro.

O curso de enfermagem da UCG seguiu o mesmo currículo implantado pela Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo, que vigorou até 1981, acrescidos de três habilidades²³. A primeira reforma curricular se deu em 1982, dela originou-se um currículo que procurava voltar-se para a problemática da saúde regional, promover equilíbrio entre o enfoque preventivo e o curativo, interdisciplinaridade e desenvolvimento da competência crítica do futuro profissional. Em 1988 foram feitas alterações na grade sendo introduzidos pré e co-requisitos e feita a distribuição do número de créditos semelhantes em cada período. Nessa alteração, as habilitações passam a fazer parte do currículo (o aluno deve optar por uma delas no último semestre).

Em 1996, foi novamente formada uma comissão de professores e a partir de então extinguiu-se as habilitações, e um novo currículo passou a vigorar a partir de 1997/02 com o enfoque para aos aspectos mais preventivos do que curativos e visando formar enfermeiros com competências mais amplas. Essa reformulação deu

²³ As habilidades foram aprovadas pelos Conselhos Universitários em 1975, são elas: Enfermagem Médico-Cirúrgica, Enfermagem Obstetrícia e Enfermagem em Saúde Pública que eram cursadas após o aluno graduar-se.

origem ao currículo que foi instituída no segundo semestre de 1997²⁴ (anexo 4) (UCG, 1992/2). Por fim, em 2006, formou-se uma nova comissão de reforma curricular²⁵ originando grandes mudanças estruturais; a partir delas foi instituído no segundo semestre de 2006 um novo currículo que hoje está em vigência no departamento de ENF. (UCG, 2006/2)

O curso de enfermagem, referente ao currículo de 1997/2, tem a duração de cinco anos e é subdividido em 10 períodos. Cada período tem a duração de seis meses e apresenta uma quantidade específica de créditos²⁶ que devem ser cursados. Uma vez que o aluno segue os padrões sugeridos pela Universidade ele obterá o certificado de conclusão no tempo acima referido, no entanto ele tem a opção de cursar a quantidade mínima de créditos (vinte), mas o tempo de formação será maior.

A graduação em Enfermagem na UCG inclui um número elevado de aulas práticas em laboratórios específicos e exige experiência em diversas áreas a fim de garantir que o aluno aprenda a relação teoria/prática e possa efetivamente colocar seu aprendizado em ação durante o período de estágio curricular²⁷.

Essas experiências aliadas ao estudo teórico nos seus vários níveis de complexidade estimulam o aluno a expressar sua criatividade e buscar a compreensão sobre a origem e desenvolvimento dos agravos à saúde humana em seus vários aspectos: biológicos, psicológicos, sociais e culturais.

²⁴ Esclarece-se que as entrevistas constantes desta pesquisa apoiar-se-ão nessa grade curricular de 2007/2, a qual está em vigência.

²⁵ Formada a partir de uma adesão voluntária de professores em reunião do departamento pelo Prof^o Dr. José Rodrigues do Carmo Filho, Prof^a Ms Lícia Maria de Oliveira Pinho, Prof^a Maria Aparecida da Silva, Prof^a Ms. Maria Madalena Del Duqui, Prof^a Raquel Aparecida Marra da Madeira Freitas que contou com a colaboração da Prof^a Ms Gláucia Virgínia Álvares, Prof. Ms Maria Lúcia Ferreira Cunha Márquez, Prof^a Sp. Marlene Maria de Carvalho Salim e Prof^a Marysia Alves da Silva. Departamento de Enfermagem e Fisioterapia estava sob direção da Prof^a Rosângela Alves Silva Montefusco, o que originou um documento com o objetivo de apresentar e esclarecer de forma objetiva aos interessados pelo curso de Enfermagem quais seus objetivos pedagógicos e propostas para construção do projeto curricular baseados pela prática.

²⁶ A Universidade Católica de Goiás adota o sistema de crédito na sua modalidade de ensino e também para o cálculo das mensalidades. O valor do crédito no Curso de Enfermagem a partir de 2009 é de R\$ R\$209,91(Grade Curricular de 1997/2) e R\$216,47 (Grade Curricular de 2006/2). Esse valor é multiplicado pelo número de créditos em que o aluno se matricula e dividido em 6 parcelas. Os questionários e entrevistas foram aplicados nos alunos que pertencem à grade curricular de 1997/2. Valor do primeiro período é de R\$938,04 (UCG, 2009).

²⁷ O Estágio Curricular é essencial na formação do enfermeiro; além dos conteúdos teóricos e práticos desenvolvidos ao longo de sua formação, ficam os cursos obrigados a incluir no currículo o estágio supervisionado em hospitais gerais e especializados, ambulatórios, rede básica de serviços de saúde e comunidades. Na elaboração da programação e no processo de supervisão do aluno, em estágio supervisionado, pelo professor, será assegurada efetiva participação dos enfermeiros do serviço de saúde onde se desenvolve o referido estágio, no mínimo 500 horas, realizado nos dois últimos semestres do curso de graduação em enfermagem (BRASIL, 2006).

O ingresso no Curso de Enfermagem da UCG obedece às normas determinadas pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação para as IES. Há três formas de o aluno inserir-se no Curso, são elas: conclusão do ensino médio e aprovação em processo seletivo, solicitação de pedido de reopção de curso, caso o acadêmico já pertença à UCG e transferência caso seja de outras IES e/ou Portador de Diploma de Curso Superior.

A missão do Departamento de ENF/UCG consiste na formação de profissionais enfermeiros, tendo a cidadania e a ética como princípios norteadores e fundamentais à preservação da vida e da saúde do ser humano, com competência técnico-científica e política, respeitando os princípios legais da profissão (UCG, 2006/2).

Diante das exigências do mercado de trabalho, entende-se que a UCG forma o profissional para atender as necessidades do campo, pois o mercado para o profissional enfermeiro é amplo, ousado e em constante crescimento. Seu nível de complexidade é de natureza coletiva e interdependente, o que demanda a participação de profissionais com níveis diferenciados de formação e produção constante de novos conhecimentos para aplicá-los no desenvolvimento de suas funções autônomas e em equipe em hospitais, ambulatórios, clínicas, unidades básicas de saúde, indústrias, creches, escolas, clínicas de enfermagem independentes, transporte aero-médico e rodoviário, centros de pesquisas, informática, auditoria, comércio de produtos farmacêuticos e médico-hospitalares, docência em enfermagem (nível médio, na graduação e pós-graduação) e outros.

A par dessas informações apresentadas, faz-se necessário considerar que o ensino em enfermagem nessa Instituição tem sido aprimorado constantemente a fim de formar um profissional competente. Contudo, torna-se fundamental conhecer e entender quem são as jovens que estão inseridas nesse curso, é o que se propõe fazer-se no próximo capítulo.

CAPÍTULO 2

JOVENS MULHERES: FAMÍLIA, TRAJETÓRIA ESCOLAR E O MODO DE SER JOVEM

O objetivo deste capítulo é caracterizar as jovens acadêmicas do Curso de Enfermagem da UCG dos últimos períodos de formação acadêmica. Interessa-se saber os aspectos que as configuram enquanto jovens e alunas: condição socioeconômica da família, grau de escolaridade dos pais, trajetória escolar, relações estabelecidas entre estudo e trabalho. Para tanto, faz-se necessário construir os nexos entre os dados empíricos coletados e os conceitos teóricos que fundamentam a investigação.

2.1 Aspectos Conceituais da Temática Juventude

Os estudiosos da temática juventude chamam a atenção para a necessidade de se investigar o jovem para além da sua condição monolítica de aluno, estudante e sugerem a importância de se buscar apreender o universo sociocultural das diferentes juventudes que se movimentam.

A expressão juventude é construída histórica e culturalmente de acordo com as condições sociais da sociedade e para certos autores (BOURDIEU, 1983; ABRAMO, 2005; CANEZIN, 2003; CARRANO, 2000; DAYRELL, 2003; SPOSITO 2005) constitui-se uma invenção das sociedades modernas ocidentais.

Bourdieu (1983, p. 113) ressalta que “[...] juventude é apenas uma palavra” destacando que as divisões por idade são sempre arbitrárias. As classificações por idade, também, por sexo, ou, é claro, por classe “[...] acabam sempre por impor limites e produzir uma ordem onde cada um deve se manter em seu lugar”. A juventude e a velhice são dados construídos e facilmente manipulados. Assim, cabe ressaltar que o critério de configuração dos jovens por faixa etária deve ser utilizado com cuidado.

Os estudos sobre juventude classificam convencionalmente os jovens pela faixa etária de 15 a 24 anos de idade, tendo por base os critérios da Organização Mundial da Saúde - OMS e da Organização das Nações Unidas - ONU. Esse critério, segundo Abramo (2005, p. 45), tem abrangência por corresponder “[...] ao arco de

tempo em que, de modo geral, ocorre o processo relacionado à transição para a vida adulta”.

A terminologia refere-se a um tempo de preparação para a vida adulta. Momento de preparação para o mundo do trabalho e o universo sociocultural que caracteriza as gerações adultas. Abramo (2005) aponta que a concepção de juventude aparece na sociedade burguesa, caracterizada como sendo tempo alongado de preparação (estudo), em virtude da diversificação e da complexidade do trabalho na sociedade ocidental capitalista. No entanto, essa experiência é restrita aos filhos das classes altas e médias que podem usufruir desse privilégio. Esse tempo de transição é o que alguns estudiosos denominam de moratória juvenil.

Dessa forma, o termo juventude sinaliza a suspensão de entrada no mundo do trabalho e representa um tempo da vida do sujeito em que ocorre uma preparação para as suas futuras obrigações de trabalho. Portanto, nesse momento há uma maior dedicação aos estudos.

Ao discutir sobre a juventude no Brasil, Abramo (2005) destaca o aumento de estudos sobre a temática nas universidades e, também, chama a atenção conferida aos jovens nos últimos anos por parte dos meios de comunicação de massa, das instituições governamentais e não governamentais.

Em consonância com os estudos recentes relacionados à juventude Canezin et al (2007) considera que a juventude não é uma realidade homogênea ao contrário, indica os diferentes modos de ser “jovens”, portanto, deve-se dizer sobre *às juventudes no plural, e não no singular*. O mundo juvenil constitui-se de um amplo leque de diversidades diante das condições materiais e simbólicas: formas de agrupamentos e organização, classes sociais, diferenças étnicas, de gênero, religiosas e peculiaridades regionais.

Há várias formas de se representar os jovens. Exemplificando, historicamente, a sociedade brasileira tem construído diferentes concepções em torno da juventude enquanto momento de vida. De modo geral, os estudos sobre a juventude no Brasil privilegiam as manifestações juvenis partindo da década de 1950. Em cada uma delas, a juventude aparece representada de uma forma.

A partir da década de 1950, vive-se um momento de expressiva ascensão jovem que tem início nos Estados Unidos, principalmente, entre as classes média e alta. “A cultura juvenil tornou-se dominante nas economias de mercado desenvolvidas” (HOBBSAWM, 1995, p. 320). É tecida uma identidade própria em

torno dessa fase da vida humana jamais vista na história. Começava a constituir-se uma consciência etária que acentuaria a oposição entre os grupos jovens e os não jovens.

Segundo Abramo (2005), nos anos de 1960 do século passado os jovens foram analisados no contexto de uma crise de valores e de conflito de gerações. Nessa década a visibilidade dos jovens no Brasil ficou restrita aos jovens escolarizados de classes médias envolvidos com o movimento *hippie* ou, então, os chamados movimentos de contra cultura e os movimentos políticos estudantis contra os governos ditatoriais. Nos anos seguintes o foco da preocupação centrou-se nas crianças e adolescentes em situação de risco, considerados como problema social, o que mobilizou importantes setores da sociedade civil em torno de direitos, e resultou no Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA²⁸.

Nos anos de 1970, os estudos transformaram a juventude quase numa categoria econômica, devido à situação de desemprego no Brasil e às dificuldades de inserção no mundo trabalho. Já nos anos de 1980, as pesquisas sobre a temática dedicam-se a compreender o jovem como um problema social, as gangues tornam-se prioritárias nos estudos em virtude da escalada da violência juvenil que atingiu o país. Os jovens passam a ser vistos como vítimas e atores de violência. Os meios de comunicação da época expuseram notícias sobre: a alta taxa de homicídio envolvendo jovens, mortes no trânsito, como portadores de Síndrome da Imuno Deficiência Adquirida - AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis, como usuários de drogas e de gravidez precoce (ABRAMO, 2005).

A partir de meados da década de 1990, constitui-se um novo olhar para a categoria juventude, sobretudo pelos estudos quantitativos que sinalizavam o aumento da proporção de jovens de 15 a 24 anos no conjunto da população brasileira, que eram afetados, de forma particularmente intensa, pelo aprofundamento das desigualdades econômico-sociais. Nesse sentido, surgiram

²⁸ O Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, Lei nº 8.069/90 que regulamentou o artigo 227 da Constituição Federal atribui à criança e ao adolescente, prioridade absoluta no atendimento aos seus direitos como cidadãos brasileiros. A aprovação desta Lei representa um esforço coletivo dos mais diversos setores da sociedade organizada. Revela ainda um projeto de sociedade marcado pela igualdade de direitos e de condições que devem ser construídas, para assegurar acesso a esses direitos. É, portanto, um instrumento importante nas mãos do Estado Brasileiro (sociedade e poder público) para transformar a realidade da infância e juventude, historicamente vítimas do abandono e da exploração econômica e social (BRASIL, 1990). Segundo Abramo (2004, p. 38) “[...] essa lei é um importante instrumento para implantar a idéia sobre jovens e adolescentes como sujeitos de direitos”.

estudos com o intuito de compreender a condição juvenil: dilemas, anseios, condições de vida, desemprego e os espaços de socialização.

Levando-se em consideração o expressivo aumento populacional brasileiro de jovens nos últimos dez anos, a temática juventude ganhou dimensões. Da mesma forma, ganharam destaque estudos sobre os movimentos culturais como *hip-hop*, *rap*, *samba-funk* e outros, nos quais os jovens das camadas populares aparecem como atores. Nessa medida, são redimensionados para o entendimento da condição juvenil, na sociedade contemporânea, seus dilemas, anseios, condições de vida e os espaços de socialização por eles ocupados (ABRAMO, 2005).

Os estudos acerca de uma juventude para além da adolescência e dos setores de classe média são recentes. A sociedade descobre que os problemas de vulnerabilidade e risco não terminam aos 18 anos (ABRAMO, 2005).

Outro aspecto que pode ser destacado na contemporaneidade é o fenômeno da juvenilização da cultura: todos querem ser jovens. Homens e mulheres buscam incorporar signos como: o culto ao corpo, a linguagem, a vestimenta, o modo de ser, pensar e sentir que configuram uma “modalidade de jovem” independente da idade. A cultura de juvenilização ganhou espaços desde o ambiente da escola até o interior das casas, em ambientes privados e públicos diariamente desperta interesses e atitudes de um número significativo de pessoas que desejam ser classificadas *como jovens*.

Segundo ABAD (2003, p. 27), a “[...] juvenilização da cultura” tornou-se o *ser jovem* muito valioso, pois a juventude é um produto que tem grande mercado. Com isso, a incorporação dos símbolos que identificam a cultura juvenil tem um valor inestimável, independentemente da idade do portador do símbolo.

Compreender a juventude na contemporaneidade requer o esforço de entender os diferentes modos de ser jovem, como vivem a condição juvenil, anseios e dilemas, e é com esse intuito que o presente estudo objetiva conhecer as mulheres universitárias do curso de enfermagem.

2.2 Perfil das Jovens Acadêmicas da Enfermagem

Na tentativa de compreender os jovens, percebe-se que há um amplo leque de possibilidades. Uma delas refere-se à relação dos jovens e o contexto

sociocultural em que estão inseridos. Os jovens se constituem em vários espaços sociais e culturais, dentre eles, a universidade. Nesse caso, o Curso de Enfermagem da UCG.

Diante da diversidade de espaços sociais nos quais as diferentes juventudes transitam, é oportuno conhecer as estratégias que elas utilizam para se movimentarem e se constituírem como sujeitos sociais.

Como já se referiu anteriormente, as transformações ocorridas na sociedade contemporânea e no sistema produtivo passam a exigir cada vez mais formação, mão-de-obra qualificada e, conseqüentemente, aumento pela procura da educação formal. Porém, o acesso à educação e aos diversos níveis educacionais depende da origem socioeconômica dos estudantes, o que coloca em pauta as condições econômicas e culturais das famílias (SCHWARTZMAN apud ROMANELLI, 2003).

Em face desse contexto, busca-se apresentar alguns dados das entrevistas das jovens acadêmicas do Curso de Enfermagem da UCG, suas trajetórias escolares, seu modo de ser jovem, o perfil socioeconômico, os sentidos atribuídos por elas às instituições socializadoras clássicas (família e escola) e o modo de ser jovem.

Numa primeira tentativa de se ter uma idéia das jovens desse curso, buscou-se conhecer os dados do Perfil do Calouro²⁹ do segundo semestre do ano de 2007. Pode-se afirmar que esse este corpo discente é predominantemente feminino (93%). Os ingressantes afirmam no item raça/etnia/cor serem: branco (55%), pardo (22%), negro (13%), amarelos (8%) e indígenas (2%). Sendo que 69% desses alunos possuem idade entre 18 e 24 anos, o que pode caracterizar que o curso recebe um público essencialmente juvenil. Ao verificar-se seus estados civis, constata-se que a maioria é solteira (95%) e reside com os pais (71%).

No que diz respeito ao percurso escolar, 40% fizeram toda sua trajetória em escolas públicas e 27% em escolas particulares. Os demais apresentam uma trajetória escolar que passa pelo sistema de ensino público e privado. Dentre as diversas formas de ingresso no ensino superior, o vestibular (90%) ocupa lugar de destaque e a outra via escolhida por eles foi o ENEM/PROUNI (10%). Quanto a escolha do curso, os dados apresentados mostram que 93% se matricularam no

²⁹ Perfil do Calouro da UCG, é uma pesquisa realizada semestralmente pela universidade a todos os alunos ingressantes na instituição. Nesse estudo, serão apresentados somente os dados dos alunos ingressantes do curso de graduação em enfermagem.

curso correspondente a sua escolha profissional e os demais pretendem fazer reopção de curso (transferência interna).

Quanto à situação profissional, apenas 14% trabalham, e, nessa perspectiva, a maioria afirmou nos questionários serem dependentes financeiramente da família (71%), e terem uma renda familiar de até cinco (5) salários mínimo (59%). Os dados também possibilitam vislumbrar que 44% dos ingressantes vieram de outras cidades para estudar. No tocante à filiação religiosa, católicos (56%), evangélicos (24%), espíritas (10%) e as demais religiões, denominadas de outros, totalizam uma somatória 10%.

O Censo³⁰ realizado pela UCG, em 2007, que inclui todos os alunos matriculados no curso de Enfermagem, apresenta indícios de um processo crescente de juvenilização. De um total de 2.175 graduandos matriculados, 1.618 (74%), na ocasião da pesquisa encontravam-se na faixa etária de 18 a 24 anos.

Semelhante aos dados apresentados pelo Perfil do Calouro e pelo Censo da UCG, os dados coletados³¹ no percurso desta pesquisa mostram que 72% dos alunos estavam na faixa etária entre 18 e 24 anos. Sendo que desses jovens a maioria é do gênero feminino (95%), 90% são solteiras e 5% têm filhos.

Em relação às jovens mulheres da pesquisa em questão, quando responderam sobre “Como você se sustenta?”, um percentual de 87% afirmou serem sustentadas pela família e apenas 8% expõem viver com a sua própria renda. Outro dado interessante, resultado do questionário, refere-se a “Quanto você ganha por mês?”. Aproximadamente 33% disseram não ter nenhum ganho financeiro. Outros 33% afirmaram ter uma renda de um (1) e três (3) salários mínimos³² e 17% declaram atingir uma renda de até cinco (5) salários mínimos.

No item relativo à renda familiar, 21% das jovens declaram estar na faixa entre sete (7) e (10) salários mínimos; outros 36% encontram-se entre cinco (5) e sete (7) salários mínimos e 21% possuem até cinco (5) salários mínimos.

³⁰ Dados estatísticos publicados semestralmente pela Universidade com base no número de alunos matriculados por curso. Nesse caso foram utilizados os dados de 2007 para os alunos do curso referente à pesquisa (Nota da pesquisadora).

³¹ Os dados acima explicitados e outros, colhidos através da aplicação de questionário, deram suporte empírico para uma visão geral das alunas concluintes do curso (oitavo e nono período) o que possibilitou definir os critérios de seleção para as seis (6) jovens que foram entrevistadas.

³² No momento da pesquisa o salário mínimo era de quatrocentos e quinze reais (R\$ 415,00) (Nota da pesquisadora).

Quanto às suas trajetórias escolares, 49% afirmam ter feito educação básica em escolas públicas e 44% na rede privada. Para ingressar no ensino superior, 53% expõe que fizeram cursinho preparatório para o vestibular. E ainda quando arguidas sobre a realização de atividades complementares³³, ou relacionadas à área de formação, 59% declararam disseram que não, e 41% dizem que sim.

No que diz respeito ao credo religioso da amostra, intitulam-se como: católicos (62%); espíritas (13%) e evangélicos (13%). Sendo que 69% são praticantes, segundo os dados, e 31% não.

Quando indagadas sobre “Você acredita que essa formação é mais voltada para mulher?” 62% referiram que não. Quanto ao índice de influência dado pela família, pôde-se vislumbrar através dos dados que 86% das entrevistadas possuem em suas famílias pessoas com formação na área da saúde.

2.3 As Jovens Entrevistadas

Neste trabalho, como já foi explicitado anteriormente, procurou-se por meio da aplicação de questionários e realização de entrevistas compor um perfil socioeconômico da família, trajetória escolar e o modo de ser jovem. Escolheu-se apresentá-las separadamente e foram identificadas com nome fictício de Jovem, bem como pela idade e o período que cursavam no momento da pesquisa.

Segundo os dados obtidos pelo questionário e pela entrevista, as jovens alunas selecionadas são tipificadas segundo os critérios abaixo:

Jovem 1: 23 anos, oitavo (8º) período, solteira, reside com a mãe e dois irmãos em Goiânia há mais de cinco anos. O pai (falecido) e a mãe possuem ensino superior completo. O pai era advogado autônomo e a mãe concursada pela Secretaria de Educação do Estado. A renda familiar está entre dois e três mil reais (R\$ 2.000,00 a R\$ 3.000,00). Caçula de três filhos, será a primeira a se formar no ensino superior. Trabalha atualmente como professora do Curso Técnico em Enfermagem, trabalha cerca de 4 horas diárias, recebe seiscentos e trinta reais (R\$

³³ Cursos de curta duração, Seminários, Simpósios, Conferências, Congressos, Campanhas e Voluntariado; atividades que contemplem assuntos e/ou disciplinas relacionadas ao curso de Enfermagem (Nota da pesquisadora)..

630,00), e, também, há dois anos trabalha como monitora³⁴ das disciplinas de Fundamentos de Enfermagem I e II do Curso de Enfermagem. É sustentada pela família e não ajuda nas despesas da casa, seu dinheiro é para suas despesas pessoais. Seu percurso escolar foi realizado em instituições públicas e privadas. Frequentou cursinho preparatório para vestibular por um mês, logo foi chamada como aprovada pela UCG. Ingressou no ensino superior com 18 anos. Participa como voluntária do grupo de pesquisa do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Saúde e Sociedade - NEPSS³⁵ da Enfermagem - ENF e Fisioterapia - FISIO/UCG. Alega ter escolhido o curso por dois motivos: acredita ser uma profissão bonita e um grande campo de atuação profissional.

Jovem 2: 22 anos, solteira, cursa o oitavo (8º) período, reside com a irmã e o irmão em Goiânia há mais de cinco anos. Os pais residem no interior, ela e os irmãos vieram para a capital para estudar. Seu pai tem Ensino Fundamental completo, é funcionário do cartório da cidade, e sua mãe fez magistério, hoje é aposentada, mas há algum tempo ainda atuava como professora. Seu irmão mais velho está com o curso superior trancado em razão do trabalho, sua irmã terminou o curso superior e se prepara para concursos públicos, por isso atualmente não trabalha. Ela e seus irmãos são mantidos pelos pais e nenhum deles contribui para a renda familiar. A jovem declara que sua renda familiar está entre três mil e três mil e

³⁴ A Monitoria é parte integrante do processo de ensino e aprendizagem, inserido no projeto de formação do aluno, em meio à contribuição que esse aluno oferece ao projeto de formação dos demais. No Programa de Monitoria, o aluno da graduação tem a oportunidade de aprofundar sua experiência como estudante, em um processo acadêmico-científico e também educativo (Política de Monitoria da UCG – Aprovada em 09 de janeiro de 2008). As diversificadas atividades que o monitor pode desempenhar, todas elas, necessariamente, devem ser planejadas junto ao professor orientador e contar com o seu apoio, por meio de supervisão ou acompanhamento. Na UCG, a prática da Monitoria ocorre na graduação e abrange o Ensino, com atividades de planejamento e a atuação pedagógica, estudo e avaliação; Pesquisa e Extensão. A monitoria com Bolsa de Estudos é concedida por um período de, no máximo, 4 (quatro) semestres letivos. A Bolsa de Estudos não é uma ajuda de custo, mas um benefício oferecido ao aluno, como incentivo ao seu aprimoramento acadêmico. O Monitor deve se comprometer a desempenhar a carga horária de até 08 horas semanais, com zelo, diligência e responsabilidade, conforme as condições contidas no Projeto de Monitoria e no documento de Política de Monitoria da UCG de 09 de janeiro de 2008 (UCG, 2008).

³⁵ Criado em 1995 pela Professora Dr^a. Celma Martins Guimarães juntamente com outras docentes do ENF (Raquel A. M.M. Freitas, Aldevina M. dos Santos, Marta Carvalho Loures, Maria Salete S. P. Nascimento, Maria Madalena Del Duque), professores de outras unidades da UCG (Sônia M. R. dos Santos, Henrique C. Labaig, Telma Guimarães de Miranda) e de outras instituições (Albineiar Plaza Pinto, Maria Goretti Queiroz). Denominado, preliminarmente, Grupo de Estudos e Pesquisas, tinha como pressuposto a constituição de uma equipe multidisciplinar e interinstitucional, cujo objetivo de estudos e pesquisas era a Saúde Pública. Em 1996 ocorreu a inserção de alunos vinculados a projetos de pesquisa e de outros docentes do ENF. Isso propiciou o redirecionamento dos trabalhos monográficos de conclusão de curso, bem como a integração das Habilidades em Enfermagem (área de Saúde Pública, Obstetrícia e Médico-Cirúrgica). Tanto os projetos como o conhecimento produzido começaram a apresentar maior aprofundamento científico. (GUIMARÃES, 2002).

quinhentos reais (R\$ 3.000,00 e R\$ 3.500,00). Trabalha numa escola profissionalizante de enfermagem como professora e ganha cerca de seiscentos e trinta reais (R\$ 630,00), com carga horária de 4 horas diárias, mas alega trabalhar muito mais em casa na preparação de aulas, correção e elaboração de provas e trabalhos, e utiliza esse dinheiro em suas despesas pessoais. A mãe paga as mensalidades escolares. A maior parte de seus estudos foi realizada em escolas particulares. Fez cursinho preparatório para o vestibular e passou pelo exame (vestibular) apenas uma vez, ingressando com 17 anos na UCG. Esclarece que a escolha do curso, além da influência de uma amiga, decorreu de seu interesse por prestar concursos públicos.

Jovem 3: 22 anos, solteira, cursa o oitavo (8º) período, nascida em Goiânia, onde ainda reside atualmente. Mora com a mãe, pai e a irmã, e diz que a avó materna mora próxima à sua casa. Seu pai tem pós-graduação concluída, é médico e especialista em neurologia, a mãe é pedagoga e trabalha com a educação infantil. Seu irmão mais velho, casado, reside em outra cidade (às vezes precisa de ajuda financeira), sua irmã tem curso superior completo, trabalha atualmente e não contribui para as despesas domésticas. A jovem declara que sua renda familiar está em torno de seis mil reais (R\$ 6.000,00). É sustentada pela família, não está trabalhando no momento, mas trabalhou como bolsista do Hospital das Clínicas³⁶ - HC por dois anos, e hoje participa do programa de iniciação científica do PIBIC/CNPQ³⁷, o que gera descontos na mensalidade da Universidade. Todo seu percurso escolar foi realizado em escola privada. Não participou de cursos preparatórios para vestibular, fez o exame apenas uma vez e ingressou com 18 anos na UCG. Relata que a escolha do curso, além de ser uma profissão da área da

³⁶ O HC realiza anualmente um processo seletivo destinado a estagiários remunerados e/ou não remunerados. A carga horária do estágio é de cinco horas diárias para os remunerados, que terão direito a bolsa estágio no valor de R\$ 380,00 e quatro horas para os não remunerados. O período de estágio é de um ano, sendo prorrogável por mais um. No caso do estágio remunerado de Enfermagem, só poderão participar da seleção os estudantes que estiverem cursando, no mínimo, o quinto semestre ou terceiro ano letivo e que não tenham mais de uma reprovação em qualquer disciplina do curso (UFG, 2009).

³⁷ O Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC é um programa voltado para o desenvolvimento do pensamento científico e iniciação à pesquisa de estudantes de graduação do ensino superior. Com o objetivo de contribuir para a formação de recursos humanos para a pesquisa, contribuir para a formação científica de recursos humanos que se dedicarão a qualquer atividade profissional e contribuir para reduzir o tempo médio de permanência dos alunos na pós-graduação. A bolsa tem duração de 12 (doze) meses, podendo ser renovada anualmente, mediante resultados da avaliação institucional. O benefício dado ao bolsista na mensalidade e varia conforme "Tabela de valores de Bolsas no País". Ressaltando que o aluno bolsista deve estar regularmente matriculado em curso de graduação e não ter vínculo empregatício e dedicar-se integralmente às atividades acadêmicas e de pesquisa (BRASIL, 2006b).

saúde com o qual ela se identifica, escolheu também pela influência da tia enfermeira e no que diz respeito ao mercado de trabalho.

Jovem 4: 21 anos, solteira, nascida em Goiânia onde reside atualmente, cursa o oitavo (8º) período, é filha de pais separados, mora com a mãe e a irmã mais nova; além de ser a primogênita é também a primeira de sua família a ingressar no ensino superior. O pai tem ensino médio completo, é funcionário público da prefeitura de uma cidade do interior, sua mãe tem o ensino fundamental completo e trabalha como diarista (faxineira) e sua irmã cursa o ensino fundamental em escola pública. É mantida pela família e assume todas as responsabilidades da casa e os cuidados com a irmã. A jovem declara que sua renda familiar totaliza um valor de um mil reais (R\$ 1.000,00). Declara não trabalhar, mas dá aulas particulares para alunos do ensino fundamental e médio, e recebe cerca de quatrocentos reais (R\$ 400,00) por mês. Em sua casa, somente a mãe faz as despesas, com a ajuda da pensão enviada por seu pai. A jovem é bolsista do Programa Universidade para Todos - PROUNI³⁸. Por esse motivo, não paga nenhum valor na mensalidade da Universidade e deve apresentar aproveitamento superior a 75% em todas as disciplinas cursadas. Todo seu percurso escolar foi realizado em escolas públicas. Não participou de cursos preparatórios para vestibular, fez o exame apenas uma vez e ingressou com 16 anos na UCG. Esclarece que a sua escolha aconteceu pela sua identificação com o curso e pelo amplo mercado de trabalho existente para enfermagem

Jovem 5: 22 anos, solteira, cursa o oitavo (8º) período, nascida em Goiânia onde ainda reside, mora com os pais e as duas irmãs (uma mais velha e outra mais nova) e um sobrinho. O pai fez curso superior e a mãe tem ensino fundamental completo, ambos trabalham em uma microempresa familiar. Sua irmã mais velha é mãe solteira, trabalha, utiliza sua renda para manutenção pessoal e do seu filho, e sua irmã mais nova ainda cursa faculdade. Ela e suas irmãs são mantidas pelos pais e nenhuma delas contribui para renda familiar. A renda familiar gira em torno de quatro mil reais (R\$ 4.000,00). A jovem entrevistada trabalha na empresa da família

³⁸ Esse programa é destinado aos alunos concluintes do ensino médio, que estudaram em escola pública ou em escola particular, com bolsa de estudo integral. Os alunos não precisam prestar vestibular, a seleção acontece via Exame Nacional do Ensino Médio - ENEM. O Programa também estabelece a concessão de bolsas de estudos em cursos de Licenciatura e Pedagogia para professores da rede pública. Programa aprovado pela Lei nº. 11.096/05, que funciona como uma Parceria Público Privada - PPP, na qual as IES privadas destinam vagas aos estudantes selecionados pelo Programa e, em troca, recebem a isenção de impostos. (BRASIL, 2007).

e não tem renda fixa, recebe dinheiro de acordo com as suas necessidades, diz que as suas despesas não ultrapassam a quantia de quinhentos reais (R\$ 500,00) por mês. A maior parte dos seus estudos foi realizado em escolas particulares. Não participou de cursos preparatórios para vestibular, fez o exame apenas uma vez e ingressou com 18 anos na UCG. Conta que escolheu o curso porque se interessou pelo salário e pelas funções a serem desempenhadas.

Jovem 6: 22 anos, solteira, cursa o oitavo (8^o) período, nascida em Goiânia onde reside com a sua mãe. Seu pai tem ensino fundamental completo, é trabalhador autônomo e sua mãe tem ensino fundamental incompleto e é manicure. A jovem declara que sua renda familiar gira em torno de um mil e quinhentos reais (R\$ 1.500,00). Trabalha como atendente de *call center* e recebe quinhentos reais (R\$ 500,00). Ela contribui com a sua mãe nas despesas de casa com mais da metade da sua renda. O pai paga as mensalidades escolares. A jovem é bolsista do Programa Bolsa Universitária - PBU³⁹, e faz a contrapartida de serviços em uma escola pública próxima à sua casa. A maior parte de seus estudos foi realizada em escolas públicas e somente o ensino médio numa escola privada. Não participou de cursos preparatórios para vestibular, fez o exame apenas uma vez e ingressou com 18 anos na UCG. Alega a entrevistada ter optado pelo curso devido ao mercado de trabalho ser amplo.

Tomando como referência o trabalho como categoria explicativa, cabe destacar-se o tipo de atividade que desenvolvem, a carga horária, a proximidade ou não com o curso, a situação financeira, entre outras. Assim, faz-se necessário conhecer o tipo de trabalho realizado por cada uma das jovens envolvidas neste estudo.

Os estudos desenvolvidos por FORACCHI (1965) mencionam três categorias de análise quanto às formas de manutenção no curso, vivenciados pelos jovens universitários: estudantes de tempo integral, que são totalmente mantidos pelos

³⁹ No Estado de Goiás, o ensino superior privado conta com o Programa Bolsa Universitária - PBU, que tem por objetivo conceder bolsas de estudos a alunos regularmente matriculados e frequentes nas instituições privadas de ensino superior, com recursos próprios ou familiares, insuficientes para o custeio de seus estudos. Os contemplados recebem o financiamento de até 80% da mensalidade, respeitando o limite máximo de duzentos e cinquenta reais, custeados pelo Tesouro Estadual. Esse programa foi criado como uma política do governo estadual, por meio do Decreto N° 5.028, de 25 de março de 1999, e modificado pela Lei n° 13.918, de 03 de outubro de 2001. Foi regulamentado pelo Decreto 5.536, de 21 de Janeiro de 2002, em parceria com a Secretaria de Educação e a Organização das Voluntárias de Goiás - OVG (GOIÁS, 2009).

pais; os estudantes-trabalhadores, mantidos parcialmente pelos pais, e que realizam suas atividades remuneradas; trabalhador-estudante, para quem o trabalho se torna fundamental para sua manutenção e a de sua família, o estudo fica subordinado às atividades profissionais.

Dentre as alunas entrevistadas, no momento da pesquisa, apenas uma não trabalhava, mas, cabe ressaltar-se que por dois anos trabalhou como estagiária remunerada do HC. Portanto, a maior parte do curso ela exerceu um trabalho. As demais desenvolvem algum tipo de trabalho e por esse motivo podem ser classificadas, de acordo com Foracchi (1965), como estudantes-trabalhadoras, pois possuem uma carga horária que varia de quatro a seis horas diárias de trabalho realizados nos mais diversos ambientes: em escolas de nível técnico, em estágio remunerado, em empresas, em casa (aulas particulares) e em *call center*.

Essas jovens lançam mão de diversas estratégias para acesso e permanência no ensino superior privado. Dentre as estratégias desenvolvidas estão o trabalho mediante o emprego formal, o emprego informal, as bolsas de monitoria, o estágio remunerado, as bolsas de iniciação científica e as bolsas do programa universitário.

O dinheiro que elas ganham, a partir do desenvolvimento dessas atividades, é fundamental para manutenção das despesas pessoais dentro e fora do espaço da universidade tais como: cópias de material de estudo, alimentação, inscrições em minicursos/palestras/ seminários e lazer. Os pais se responsabilizam pelas mensalidades e pelo transporte, os demais gastos ficam sob a responsabilidade da própria jovem.

A presente pesquisa investiga jovens que não possuem ou possuem escasso capital econômico e que procuram melhorar o grau de escolaridade e adquirir capital cultural para, mediante a profissionalização, inserirem-se no mundo do trabalho. Bourdieu (1997) elabora seu conceito acerca da classe social afirmando que a “[...], conseqüentemente, melhorar sua classe social não se define somente por uma posição nas relações de produção, mas pelo *habitus* de classe que está normalmente (isto é com uma forte probabilidade estatística) associado a essa posição” (BOURDIEU apud NOGUEIRA, 1997, p. 111). Assim, para o autor, a classe social não se determina unicamente pela inserção econômica do agente na produção, mas pelo conjunto de *habitus* e pelo estilo de vida compartilhado.

Embora tendo clareza dos limites relativos aos critérios socioeconômicos para situar as jovens do ponto de vista da inserção em classe social, *grosso modo* combinados os dados do questionário (a partir da renda, dos tipos de emprego da renda, condições socioeconômicas das famílias, etc.) e das entrevistas que demonstram interesses, disposições e *ethos*, é possível considerar-se que quatro jovens integram as chamadas *camadas médias* ou pequena burguesia: Jovens (1), (2), (3) e (5) e duas (2) delas às camadas populares: Jovens (4) (6).

Estudiosos de Bourdieu destacam que estratégias escolares são estratégias de classes. As famílias sejam qual for a classe social - camadas populares, pequena burguesia, frações da burguesia, utilizam estratégias particulares para investir na educação dos seus descendentes. Esse comportamento se explicaria, em primeiro lugar, pelas chances superiores (em comparação com as classes populares) dos filhos das classes médias alcançarem o sucesso escolar. As famílias desse grupo social possuem um volume razoável de capitais que lhes permitiria apostar no mercado escolar sem correrem tantos riscos. Em geral, fundamenta-se em *um ethos* que valoriza o capital cultural como forma de distinção social.

Cabe ressaltar que as dificuldades e limitações de ordem econômica das famílias não as impede de realizar todo um esforço para proporcionar oportunidades para os seus filhos estudarem. Algumas dessas famílias vivem com muitas dificuldades existenciais, que certamente afeta suas relações internas de convivência no espaço doméstico. Apesar das condições sócio- econômicas adversas elas configuram estratégias diversas para que os filhos prossigam na sua trajetória escolar. A classe média ou pequena burguesia investe sistematicamente na escolarização dos seus filhos.

Contra-pondo-se às classes médias ou pequena burguesia investe sistematicamente na escolarização dos seus filhos. Esse comportamento se explicaria, em primeiro lugar, pelas maiores oportunidades (em comparação com as classes populares) dos filhos das classes médias alcançarem o sucesso escolar. As famílias desse grupo social possuem um volume razoável de capitais que lhes permitem apostar no mercado escolar sem correrem tantos riscos. Em geral, fundamentam-se em *um ethos* que valoriza o capital cultural como forma de distinção social.

2.4 Sentidos Atribuídos Pelas Jovens Acadêmicas às Instituições Clássicas (Família, Escola, Religião)

Estudos de Canezin et al (2007) recolocam uma questão fundamental: qual sentido ou significado das agências socializadoras clássicas como família, escola e religião nas experiências geracionais dos jovens, hoje? Na pesquisa *Perfil da Juventude Brasileira*⁴⁰, também, são apresentados dados por Abramo (2005), Spósito (2005) e Novaes (2005) que sinalizam uma forte influência dessas instituições clássicas nas composições dos modos de ser jovem. Essa pesquisa nos mostra as diferentes formas de experiência e sociabilidade juvenil. A família, a escola e a igreja, por exemplo, são instâncias de socialização formadoras da juventude. A escola e a igreja significam também para os jovens espaços de interação social, nos quais se formam grupos que partilham os mesmos ideais.

Abad (2003) destaca que a condição juvenil atual se constitui sob o pano de fundo da crise das instituições tradicionalmente consagradas à transmissão de uma cultura adulta hegemônica. Segundo o autor, as instituições socializadoras estariam, nas sociedades contemporâneas, abaladas em termos de prestígio e perda de eficiência simbólica como organizadoras da sociedade. Abad (2003) indica que está havendo um complexo processo de *desinstitucionalização* dos jovens da sua condição juvenil. Tal processo acaba por conferir aos jovens a ausência de responsabilidades de terceiros e a presença de uma forte autonomia individual, de uma avidez por experiências vitais, de precoces exercícios da sexualidade, de maturidade mental e física e de emancipação nos aspectos afetivos e emocionais, e, ao mesmo tempo, um processo de autonomia econômica. Conclui-se que há um amplo leque de temáticas quando se indaga quem são os jovens, hoje. Uma delas refere-se à relação dos jovens e as instituições clássicas. Nessa perspectiva, tem-se

⁴⁰ Dentre os projetos empreendidos pelo Instituto Cidadania, desde 1991, encontra-se o Projeto Juventude cujo trabalho culminou em duas obras: a primeira, *Juventude e Sociedade: Trabalho, Educação, Cultura e Participação* (2004), organizada por Regina Novaes e Paulo Vannuchi, que trata de temas obrigatórios para a compreensão da juventude na contemporaneidade como a educação, trabalho e cultura; ao mesmo tempo em que traz reflexões sobre o modo como os jovens se relacionam os valores, consumo e violência. A segunda obra intitulada por *Retratos da Juventude Brasileira: Análises de uma Pesquisa Nacional* (2005) organizado por Helena Wendel Abramo e Pedro Paulo Martoni Branco que faz a divulgação de uma pesquisa realizada em âmbito nacional com cerca de três mil e quinhentos jovens que contemplou diferentes variáveis: renda, gênero, idade, escolaridade, raça, religião, situação no mercado de trabalho e teve como foco investigativo dez temas: ser jovem, escola, trabalho, valores e referências, sexualidade, drogas, cultura e lazer, mídia, violência, política e participação. A partir da categorização dos dados foram produzidos artigos que refletem criticamente sobre a realidade dos jovens brasileiros.

desenvolvido pesquisas quantitativas e qualitativas buscando sistematizar interpretações acerca desse assunto. Sposito (2005) salienta a necessidade de haver uma ampla agenda de investigações que possibilite compreender de forma mais aprofundada as relações dos jovens com as instituições socializadoras clássicas na sociedade brasileira.

Os dados qualitativos obtidos nas entrevistas das jovens mulheres reafirmam que elas atribuem relevante valor às instituições formadoras clássicas da sociedade. Na sequência será possível observar e confirmar essas questões nas falas das jovens entrevistadas.

Nas falas das jovens entrevistadas é possível perceber-se semelhanças no que se refere à importância atribuída à família na vida de cada uma.

Perfeita! Minha família, [...] na minha educação a família sempre teve a liberdade, a verdade, sempre conversando muito, ninguém nunca precisou mentir um para o outro, nunca precisou esconder nada, então é um exemplo que eu quero seguir. Jovem 1

Aí! A minha família, ah! Minha família é tudo. A base que eu tenho hoje são meus pais, unida, graças a Deus e hoje em dia, acho que a minha família tá ficando cada vez mais rara. [...] é uma família até exemplo, se for num mundo em que a gente vive hoje, ela é até exemplo sim. Jovem 2.

Abad (2003) considera que as instituições como família e escola estão perdendo legitimidade e prestígio dentro da sociedade contemporânea, no entanto o que se percebe na fala dessas jovens é que a família é a base fundamental, é o esteio e é referência.

Meu esteio, meu tudo. Jovem 1.

Tudo, né! Jovem 2.

Sem ela eu não seria quem sou, ela me dá suporte para encarar a vida (...) Jovem 3

(...) minha referência. Jovem 6

A família, enquanto instituição clássica e socializadora, desempenha um importante papel na vida e na trajetória escolar dos jovens, pois tem a capacidade de promover a mobilização dos jovens no que diz respeito à formação de *habitus* e

em relação à formação escolar, neste estudo específico, o ingresso no ensino superior.

O que fica fortemente caracterizado nas falas da Jovem (4) e Jovem (6)

Uma família que busca melhorias e busca crescer na vida. Jovem 4

Minha família é muito pequena, é eu e minha mãe, minha mãe, o meu pai é muito importante porque ele que me ajuda ele me dá meios pra poder estudar. Jovem 6.

A família constitui-se uma instituição relevante no processo de reprodução social, que inclui a reprodução biológica e a tarefa de socialização, mediante a qual normas, valores e representações que organizam e dão sentido à vida social são transmitidos aos filhos.

Nas palavras de ROMANELLI (2003, p. 104), a reprodução social consiste em um “[...] processo de transmissão da herança familiar para os filhos, mediante difusão de diversos tipos de capital – simbólico, econômico, social, escolar -, [...] por meio do qual se estabelecem vínculos entre as gerações”.

Romanelli (1995) ressalta a influência que a família, a sociedade e a escola exercem na formação dos jovens e na mobilização dos mesmos para o ingresso no ensino superior. Os níveis escolares a serem atingidos por esse jovens dependem das condições econômicas e culturais da família. De modo geral, ela é responsável pelo incentivo à educação, o que ocorre de forma objetiva ou subjetiva. A família de forma direta ou indireta influencia na decisão dos filhos nos processos de escolarização e na escolhas dos cursos superiores.

Como minha mãe é professora, então desde pequena já teve isso dentro de casa, a gente foi para escola, todos nós, bem cedo com 3 a 4 anos..mesmo morando na fazenda [...] Todos os dias eram levados para escola estudava e sempre teve um estudo na escola e em casa também. Os dois estudando junto com a gente. Jovem 1.

minha mãe sempre quis que eu estudasse e não seguisse o caminho dela, mas ela não gosta que eu faça enfermagem fala que essa profissão é muito complicada, porque tem doença, tem sofrimento, fala que vai estar sempre no hospital, saúde. Já o meu pai não fala muito. Jovem 4.

mesmo de longe meu pai sempre estimulou, ele é quem paga meus estudos. [...] minha mãe nunca foi de me ajudar, eu sempre fiz sozinha. Ela não tem instrução, mas sempre quis que eu fizesse faculdade. Jovem 6.

Nos últimos anos, a família tem sido um objeto de estudo privilegiado, não apenas no que se refere aos aspectos econômicos, mas principalmente como nessa instituição instauram-se esforços para o acesso e para a distribuição de bens simbólicos e materiais entre seus membros. Dessa forma, as famílias executam um conceito definido por Bourdieu (2007) como estratégia, que na prática vem a ser a forma como os agentes sociais participam do jogo nos diferentes campos sociais, em busca da apropriação ou da manutenção de diferentes espécies de capital.

eu não tinha dinheiro pagar a faculdade, mas fui! Minha mãe apoiando desde sempre [...] como eu sempre fui esforçada minha mãe sempre esperou que eu conseguisse um emprego. Então para conseguir ajuda financeira participo da bolsa da monitoria, e também arrumei um emprego. Ela ainda espera que eu alcance coisas maiores, que dê passos maiores, ela diz que eu sou um pouco medrosa e acomodada [...] e me incentiva a mais. Jovem 1.

Romanelli (2003) evidencia o conceito de estratégia baseado nas teorias de Bourdieu, explica o autor que cada família assim como cada jovem estudante as elabora de forma consciente ou inconsciente, chamadas de estratégias para obtenção de seus objetivos e metas. A educação dos filhos não está somente vinculada aos diferentes tipos de capital, mas aos *ethos familiares* que se materializam em diversos investimentos materiais e simbólicos.

Particpei de pesquisas, iniciação científica, mas infelizmente chegou ao fim e estou aguardando uma nova proposta de estudo. Com ela a gente recebe uma ajuda de custo e o meu pai deixa tudo comigo para custear as minhas despesas pessoais na universidade. Jovem 3

Na verdade também prestei para economia devido à concorrência, que era pequena. Como queria passar pelo PROUNI os cursos mais concorridos são os mais complicados de entrar. Mas por gosto eu queria mesmo enfermagem. Meus pais acham legal que eu esteja na faculdade, por isso eu tinha que entrar. Jovem 4.

Segundo QUEIROZ, (2008, p. 14) embora a família ocidental tenha passado por inúmeras transformações, não se pode desconsiderar a relevância atribuída pelos jovens à família. Como instituição clássica, formadora e socializadora, a família desempenha um importante papel na vida das crianças e jovens, considera ainda ser esta instituição “[...] a primeira instância de mediação do processo de socialização”, ela constitui-se como um *locus* fundamental de mediação da sociabilidade.

Bourdieu (2004) introduz o conceito de capital na análise social para referir-se não apenas à sua forma econômica, mas também à sua forma cultural, social e simbólica. O termo capital foi utilizado por esse autor para falar das vantagens culturais e sociais que indivíduos ou famílias possuem conduzindo-os, geralmente, a um nível socioeconômico mais elevado.

Singly, citado por Romanelli (2003), afirma que não é apenas o capital econômico o patrimônio mais importante transmitido pela família, mas também o capital cultural mediado pela escola, o que justifica o investimento das famílias na escolarização dos filhos. Certamente o valor atribuído a esse tipo de capital se relaciona à crença na possibilidade de ele realizar a qualificação do trabalhador para o ingresso de forma mais produtiva no mercado de trabalho.

Estudos empíricos, realizados nas últimas décadas por Romanelli (1995, 2003); Zago (2006); Nogueira (2003), indicam que as famílias pertencentes às camadas médias da sociedade ampliaram a disposição para que seus filhos tenham acesso ao curso superior. Acreditam que “[...] nas representações dos pais e de filhos, a escolarização superior é avaliada como recurso que qualifica a força de trabalho, habilitando-a a disputar empregos bem remunerados, revestidos de alto valor simbólico” (ROMANELLI, 1995, p. 446).

O capital escolar é, segundo Romanelli (2003), o patrimônio mais relevante transmitido pelas famílias às gerações futuras, e não o capital econômico. Nesse sentido, verifica-se a relevância dada à escolarização das entrevistadas para o entendimento de suas condições socioeconômicas e culturais, como destaca a fala da Jovem 1.

Eu que fiquei na responsabilidade maior por ser a caçula e de ser a primeira a se formar na faculdade. Minha mãe acredita que eu vou melhorar o mundo. Que terminar a faculdade é tudo na vida. Então, a maioria das esperanças foram colocadas em mim e quando eu escolhi do curso de enfermagem, mesmo não tendo influencia nenhuma de familiares. Não tem ninguém em minha área na minha família, mas eu sempre fui muito apoiada. Jovem 1.

Segundo Romanelli (2003), os estudantes são vítimas de uma organização dicotômica da estrutura educacional, fundada em dois circuitos: o *circuito vicioso*, por meio do qual o aluno cursa o ensino fundamental e médio em escolas públicas e o ensino superior em universidades privadas; e o *circuito virtuoso*, através do qual o estudante realiza o percurso inverso. Esses *circuitos* são condicionados à situação

socioeconômica das famílias dos estudantes e determinam tanto a sua entrada no ensino superior como a escolha do curso que motiva o seu projeto profissional.

Quase todas as jovens dessa pesquisa passaram por escolas públicas em seu percurso escolar, somente uma delas teve o ensino fundamental e médio todo realizado na rede privada de ensino. Contudo, elas frequentam uma instituição de ensino superior privada, isso as coloca no *circuito vicioso*. O ingresso dessas jovens no campo do ensino superior foi por meio do vestibular, com exceção de uma jovem que entrou via ENEM.

Sposito (2005) afirma que os jovens entrevistados depositam confiança na escola, que é tida como muito importante para o seu futuro profissional.

[...] eu quero passar num concurso mas eu vou conseguir, não é que eu não consiga [...] tô dedicando e até agora eu não consegui, mas eu vou conseguir. Jovem 2.

Faço faculdade, isso hoje já é um mérito, tenho uma boa vida. Jovem 3 .

Eu quero me formar, arrumar um bom emprego, casar e ter filhos. Jovem 4.

As jovens entrevistadas acreditam que através do investimento na escolarização e na acumulação de capital cultural escolar poderão ocupar lugares melhores que os de origem, fugindo assim da lógica de reprodução.

Sposito (2005) percebe um aspecto contraditório entre o jovem e a escolarização, os dados demonstram um aumento significativo, na última década, de jovens frequentando as escolas, mesmo “[...] sob a égide de uma forte crise econômica que estagnou o crescimento, acentuou desigualdades e fez aumentar o desemprego” (SPOSITO, 2005, p. 96). Nessa medida, as jovens procuram adquirir competências adequadas e assim tornarem-se competitivas e interessantes para o mercado.

Bourdieu (2003, p. 46) expõe que os valores inerentes à escola preenchem em grande parte as expectativas de ascensão social: “[...] as atitudes a respeito da escola, da cultura escolar e do futuro oferecido pelos estudos são, em grande parte, a expressão do sistema de valores implícitos ou explícitos que eles devem à sua posição social”.

As jovens aparecem na condição de alunas como sujeitos do cotidiano escolar. Essas alunas buscam na escolarização a expectativa da mobilidade social

através de uma melhor colocação no mercado de trabalho, do acesso a uma "qualificação" que nada mais é que o domínio dos valores, linguagens e comportamentos inerentes à enfermagem.

Segundo a pesquisa "Perfil da Juventude Brasileira", faz-se necessário entender qual o sentido atribuído pelos jovens à religião. Dentro dos diversos enfoques e recortes da juventude essa questão tem sido consideravelmente destacada pelos jovens e por diversos estudiosos, (NOVAES, 2005; BRENNER, DAYRELL; CARRANO, 2005).

Na fala abaixo, a jovem em questão deixa claro a importância atribuída à religião, quando questionada "classifique em ordem de importância as coisas da sua vida?". Ela coloca a Igreja como o "primeiro lugar" de importância em sua vida.

Eu tive inúmeras experiências que me deixaram vários caminhos para escolher e eu consegui sempre escolher um caminho bom. Sempre apoiada em Deus! Jovem 1.

Primeiro lugar a igreja porque lá, eu acho que lá, é a base de tudo. Então eu vou lá pra tá mais perto de Deus e conseguir força, é um estímulo muito grande pra mim, a igreja. Jovem 2.

As Jovens (1), (2), (3) e (5) são de religião católica e com envolvimento com a filiação religiosa diferenciados. A jovem (6) prefere dizer que não participa de nenhuma religião específica, mas afirma ter religiosidade e, por isso, frequenta diversos tipos de religiões. A jovem (4) é evangélica. Mas independente da religião elas atribuem forte importância ao tema.

A religião é muito importante, acredito que tudo acontece por causa de Deus, acredito em Deus primeiramente, então nada acontece por acaso tudo tem um procedência Divina mesmo e já tive provas disto e eu não consigo viver sem isso, apesar de estar afastada da igreja em si, as vezes da oração..também...mas sempre Deus está presente em minha casa. Eu posso me afastar dele, mas acho que ele não afasta de mim. Jovem 1

eu vou na igreja sempre, sinto a necessidade, sinto presença, sinto que preciso disso na minha vida. Jovem 2.

A religião tem muita importância, me dá forças. Jovem 3.

Eu acho que é mais um alimento pra nossa alma, eu acho que mais uma coisa que possa tá fortalecendo a gente assim. Jovem 4.

Acho que é fundamental ter uma religião. [...] eu acho que uma pessoa tem que ter uma religião, é bom você dedicar aquele tempo assim pra Deus. Jovem 6.

Na perspectiva de Bourdieu (2007), a religião funciona como construtora da experiência, com o efeito de consagração ou de legitimação. Ela consegue submeter o sistema de disposição em relação ao mundo natural e social. Converte o *ethos* enquanto sistemas implícitos de ação e apreciação em ética e enquanto conjunto sistematizado e racionalizado de normas explícitas. É um sistema que aumenta a resistência da força material ou simbólica possível de ser mobilizada por um grupo ou uma classe, assegurando a legitimação de tudo que define socialmente esse grupo ou essa classe.

Os espaços de encontros religiosos chamados de igrejas, centros, templos, denominados de acordo com cada religião, são espaços de participação religiosa que possibilitam troca de informações, de experiências, referências, elaboração e confronto de valores e, ainda, a construção da identidade e da sociabilidade, incluindo a criação da linguagem e códigos próprios.

É possível perceber-se na fala das jovens que há inúmeras atividades acontecendo no interior das igrejas que vão além dos cultos, missas e celebrações.

Raramente saio com as meninas da universidade, encontro mais com o pessoal da igreja, saímos para conversar todos os dias. A gente faz as nossas festas, encontra na casa de amigos, churrasco (sem bebida alcoólica). Vamos ao cinema para assistir filmes românticos. Mas quem mais faz festa pra gente é a igreja, chamamos de festa gospel. Numa festa só toca rock (gospel), na outra é noite de sertanejo (gospel) e assim vai. Direto tem festa! Jovem 4

Não se pode deixar de evidenciar a importância que as igrejas possuem na orientação e organização do tempo livre dos jovens. Novaes (2005) identificou que o ato de *ir à missa, igreja e culto* ocupa uma posição privilegiada no lazer de jovens.

Vou à missa todos os domingos. [...] com o meu namorado, namoramos em Cristo! Jovem 2.

Vou na igreja todos os dias. Participo do grupo de jovens da igreja e tenho muitos amigos, saímos bastante, para nos divertir, conversamos muito, ouvimos músicas gospel. Tudo que qualquer grupo de jovens faz. Jovem 4.

Ao analisar-se essas falas, pôde-se reconhecer que as formas de lazer vivenciadas pelas jovens em questão está associado a tempo livre e à condição econômica que na maioria das vezes são precárias. Por esse motivo a religião passa a ser apontada como lazer. Tem-se que levar em conta que as jovens entrevistadas se dividem entre trabalho ou estágio, universidade, pagamento das horas do Programa Bolsa Universitária e estudo.

Brenner, Dayrell e Carrano (2005) indicaram uma participação bastante efetiva de jovens de menor renda envolvidos com atividades religiosas no âmbito do lazer, e que seria preciso investigar até que ponto isso não seria sinal de baixa renda, ou seja, falta de condições financeiras para arcar com as despesas de atividades de lazer. Revelam ainda que os adolescentes estão se envolvendo mais com grupos jovens dentre eles grupos de igrejas, pois a igreja cresceu enquanto *lócus* de sociabilidade juvenil.

Eu frequento várias igrejas, a Nossa Senhora de Fátima, ou o Ateneu, ou então a Reitoria Nossa Senhora das Graças. Tenho vários amigos. [...] Já saí bem mais, ultimamente to mais parada, assim, mas já saí muito com eles. O tempo da gente tem atrapalhado, quando eu posso eles não podem, mas a gente ainda é muito amigo, sabe aquela amizade, assim, que é certeza, não encontra, mas se encontrar você tem certeza que é sua amiga. Se ligar é amigo. Se precisar é amigo. Jovem 3.

Novaes (2005) crê que os jovens estão cada vez menos hostis em relação a assuntos religiosos, pois, ainda que não apresentem forte inclinação para práticas religiosas, a ascensão de novas crenças e igrejas e, também, o contexto social e a influência da mídia têm oferecido diferentes “espiritualidades”.

Os dados obtidos por meio das entrevistadas demonstraram o sentido ou significado do universo religioso na constituição do sujeito. A partir dos relatos dos sujeitos entrevistados, percebe-se que a religião ocupa lugar de destaque. Ela tem mostrado ser mais que um *lócus* de convivência juvenil.

2.5 Modos de Ser Jovem

Este estudo segue a tendência das pesquisas que passam a ser desenvolvidas a partir da década de 1990, que têm como objetivo maior

compreender os modos *de ser jovens* em suas diferentes formas de inserção na sociedade. Esse item tem como foco apreender quais concepções as jovens mulheres universitárias do curso de enfermagem da UCG produzem acerca da juventude e o que pensam dessa fase da vida.

Examinar o modo de ser jovem na sociedade contemporânea implica compreender os diversos fatores estruturais que o configuram. Entre eles está a família, a religião, a escola, o trabalho, o lazer, a cultura e, também, as formas como os diferentes agrupamentos juvenis interpretam a sua condição juvenil.

Os dados coletados no processo de investigação têm como referência a indagação “você se sente jovem?”, e todas foram unânimes em afirmar que sim e ainda utilizaram expressões como: “claro que me sinto” e “é obvio que acho que sou jovem”. Outra questão levantada foi: “o que é ser jovem?”, a partir deste questionamento, elas expressam inúmeras concepções.

Uma das entrevistadas indicou que ser jovem é “aproveitar a vida”, mas, outra diz ser “um tempo de formação, de estudo e preparo para a vida profissional”. Nessa concepção as jovens dizem que ser jovem é:

É ter disposição para fazer tarefas, compromissos como trabalho, estudo e também para ter momentos de lazer. Não deixar que trabalho tire os momentos de lazer. Jovem 1.

Estar cheio de vida, feliz com vida que tem. Só isso! Eu acho que é levar uma vida é assim, ajudando outras pessoas, fazendo o que eu posso aqui. Então viver como jovem pra mim é isso. Jovem 2.

Acho que ser jovem é viver, descobrir novos horizontes, novas conquistas. Jovem 4.

Jovem? Alguém que ainda não tem nada decidido, ainda não sabe direito o que quer. Eu acho que é uma etapa da vida do ser humano que ele ta tentando formações, que ele ainda não tem nada formado, na sua vida. Jovem 5.

Ser jovem? Aproveitar a vida, curtir todos os momentos. Eu acho que ser jovem é ter um futuro pra ser construído. Sou jovem, é agora que tenho que estudar, é agora que tenho que trabalhar plantar agora pra poder ter um futuro melhor. Tanto pra mim quanto pra ajudar minha mãe, toda a família. Jovem 6.

Pode-se afirmar, através dessas falas, que ao mesmo tempo em que se consideram jovens, por estarem numa faixa etária determinada como juventude, não vivem a condição juvenil constituída pela sociedade como modelo cultural, embora

elas atribuem esse mesmo significado ao que é ser jovem. Dessa forma, elas verbalizam um modelo de juventude e vivem outro.

ABRAMO (2005, p. 42) aponta diferenças entre condição e situação juvenil. Para a autora, condição juvenil é o “[...] modo como uma sociedade constitui e atribui significado a esse momento do ciclo da vida, que alcança uma abrangência maior, referida a uma dimensão histórica geracional”, é o sentido que cada sociedade atribui à existência dos jovens. Na perspectiva da autora, a situação juvenil é a forma como cada jovem vive esse momento, é “[...] o modo como tal condição é vivida a partir dos diversos recortes referidos às diferenças sociais - classe, gênero, etnia, etc.” (ABRAMO, 2005, p. 42).

Quando indagadas sobre “Como você percebe os jovens hoje em dia?”, as entrevistadas respondem:

acho que problema tem muitos...acesso muito fácil a drogas...as armas... as más companhias..que fazem os jovens até seguirem por um lado ruim.Jovem 1.

Os jovens hoje na grande maioria estão tomando caminhos muito “torto”, caminhos errados, mas ainda tem como salvar. Só que hoje a gente tem que tá com a cabeça muito no lugar. Percebo. Principalmente a violência, os jovens brigam, entram em confusão, bebem, usam drogas, não tem limites. Até mortes é fato comum na vida dos jovens hoje em dia. Jovem 2.

A gente percebe que os jovens não estão levando a sério a vida deles, o álcool, assim tem pessoas que acha que o álcool é a maior coisa do mundo, tem pessoas que eu conheço que são mais novas que eu e que já são alcoólatras. Tem muita irresponsabilidade. Jovem 3.

Acho que hoje em dia tem falta de juízo, mesmo. Os jovens bebem, fumam, sei lá “sem noção”. A juventude está sem juízo. Sem Deus no coração. Jovem 4.

Questão da violência, a questão da agressividade, acho que os jovens hoje brigam por qualquer motivo, pancadaria, até se matam por motivos banais, a juventude hoje está perdida. Jovem 5.

Os jovens estão indo para o mundo do alcoolismo, o jovem bebe,acha que nunca vai acontecer nada com ele, então acho que eles não amadurecem junto com o corpo. Eles estão perdidos, não sabem o que querem. Jovem 6.

É possível perceber-se a partir das respostas que elas se contradizem quanto à concepção que elas têm acerca delas mesmas. Elas colocam uma concepção de

jovem da qual elas não participam, expressam-se baseadas no senso comum e nas exposições midiáticas que expõem aos jovens como “problema”, sendo caracterizados por: violência, alcoolismo, drogas, inconsequência, etc.

Dayrell (2003) chama a atenção para as imagens a respeito da juventude. Ela não se reduz a uma idéia de uma transitoriedade, por meio de que o jovem é um “vir a ser”, nem somente um tempo de prazer e de expressão de comportamentos exóticos e nem tampouco se restringe a uma fase de crise dominada por conflitos com a auto-estima e/ou personalidade.

Embora não seja fácil construir uma definição da juventude enquanto categoria, uma vez que os critérios que a constituem são históricos e culturais, pode-se entendê-la, ao mesmo tempo, como uma condição social e um tipo de representação (SPOSITO, 2003).

Os jovens como “eu” da minha faixa, são assim: pessoas informadas, e que fazem as coisas bem pensadas. Jovem 1.

Eu percebo assim, que o jovem hoje, cada dia mais estão procurando mais novos conhecimentos, se interagirem mais e também tão querendo tudo mais cedo, aprender tudo mais cedo. Jovem 5.

Considerando que há diversos tipos de juventudes, há de se considerar que existem diferentes modos de viver esse momento da vida, portando há vários modos de ser jovem. Quanto a isso, Dayrell (2003) sugere que, se por um lado, os jovens constroem modos de ser que apresentam especificidades, isso não implica a consideração de um único modo de ser jovem, e é nesse sentido que se enfatiza a noção de juventudes, no plural, para enfatizar a diversidade de *modos de ser jovem* existentes.

Eu gostaria de ter um tempo assim nem tanto para o lazer, mas para descanso mesmo. Um tempo maior para descansar para ficar mais a toa sem compromissos. Jovem 1.

Viajar, eu gosto muito de viajar. Mas, assim, é difícil, eu trabalho, eu trabalho desde os dezoito anos, então meu serviço não permite [...] porque lá sempre migra, aí você é contratada novamente, então gostaria assim de viajar, morro de vontade de viajar, conhecer outros lugares, então falta muita coisa ainda. Eu gostaria assim, de poder viajar, de poder dedicar mais à faculdade, pra não ter que trabalhar. Poder sair mais. Comprar a roupa que quer. Jovem 6.

Ao analisar-se os dados coletados, pôde-se reconhecer os diferentes modos de ser jovem que elas vivem. Apresentam pouco tempo para o lazer associado às condições econômicas precárias. Os sujeitos da pesquisa são alunas que dividem o dia entre trabalho ou estágio, universidade, pagamento das horas do Programa Bolsa Universitária e estudo, conforme já se afirmou anteriormente.

CARRANO (2000, p. 12) argumenta ser mais adequado “[...] compreender a juventude como uma complexidade variável, que se distingue por suas maneiras de existirem nos diferentes tempos e espaços sociais”. Identificar-se o jovem na sociedade contemporânea implica também a compreensão das diferentes realidades juvenis dos agrupamentos heterogêneos, que estabelecem modos diversos de viver essa condição.

Ser jovem, na sociedade contemporânea, não significa apenas um estado biológico, mas “[...] uma maneira prioritária de definição cultural” (CARRANO, 2003, p. 116). Esclarece o autor que a “[...] vida social se diferencia em âmbitos de experiências múltiplas, cada uma das quais se caracteriza por formas de relacionamento, linguagens e regras específicas” (CARRANO, 2003, p. 116).

Quando indagadas se elas se sentem jovens, todas as depoentes relataram que sim. O que pode ser visto nos depoimentos abaixo:

Dentro da minha idade me sinto realizada, acho que tudo tem seu tempo e pra mim tudo está acontecendo como deveria. Jovem 3.

Porque eu acho que eu consegui, o que vários jovens querem hoje em dia, que é ta dentro da faculdade, consegui ser contínua dentro da faculdade, acho que consegui o que é ser jovem hoje, acho que atingi a meta. Tenho Deus no coração, estou na faculdade, é isso sinto sim. Jovem 4.

Acho que eu consegui tudo que eu poderia até agora. Depois de terminar a faculdade darei continuidade a minha vida profissional e então com certeza vou querer mais. Mas até agora estou realizada. Jovem 5.

As jovens associam o fato de se sentirem jovens à sua realização pessoal. Ao se sentirem jovens, elas apresentam ter expectativas positivas para o futuro, estarem num curso superior e terem um projeto de vida que se inicia nessa fase.

De acordo com Kehl (2004), o valor que a sociedade tem dado à juventude recentemente está estreitamente ligado aos ideais consumistas do mercado capitalista. Uma das representações de juventude é considerá-la um estado de

espírito, um tipo de corpo, um sinal de saúde e disposição, um perfil do consumidor, uma fatia do mercado onde todos querem participar.

A jovem 3 demonstra uma concepção do que é ser jovem não associada à faixa etária, ela associa ser jovem a um estado de espírito.

Ser jovem? Depende muito da forma com que a pessoa encara a vida. Existem pessoas que tem mais de 80 anos e são jovens ainda, por serem abertas, comunicativas, por aproveitar a vida da forma deles, mas aproveitando. Jovem 3.

Desse modo, ser jovem, na sociedade contemporânea, não significa apenas um estado biológico, mas “[...] uma maneira prioritária de definição cultural” (CARRANO, 2003, p. 116). Esclarece o autor que a “[...] vida social se diferencia em âmbitos de experiências múltiplas, cada uma das quais se caracteriza por formas de relacionamento, linguagens e regras específicas” (CARRANO, 2003, p. 116).

Então após o delineamento dos perfis das jovens acadêmicas do Curso de Enfermagem, faz-se necessário compreender os sentidos que elas atribuem aos hábitos formadores da profissão, à profissionalização e ao trabalho. É sobre esse assunto que se tenta discorrer a seguir.

CAPÍTULO 3

JOVENS UNIVERSITÁRIAS E *HABITUS* FORMADORES DA PROFISSÃO

O presente capítulo tem como propósito revelar o que se apreendeu dos sentidos atribuídos pelas jovens à enfermagem, à profissionalização e ao trabalho e, nesse contexto, discutir como transitam entre os modos de ser jovem e os *habitus* formadores da profissão, quais *estratégias* constituem para se manterem no projeto de formação e, ainda, identificar como se situam entre a construção dos *habitus* formadores da profissão e modos de ser jovem. Além disso, apontar quais representações as jovens produzem acerca da imagem da enfermeira e do curso.

3.1 O Trabalho e as Condições Juvenis

A figura feminina tem desempenhado diferentes papéis na sociedade, faz-se necessário, então, uma breve contextualização histórica a respeito da inserção das mulheres na sociedade. As transformações do sistema produtivo nas sociedades contemporâneas fez emergir a necessidade de um novo modelo de trabalhador, ou seja, mais qualificado, flexível, ágil, criativo e em permanente formação, segundo a lógica do capital.

No entanto, essa perspectiva era muito diversa anteriormente. Conforme Rago (1997), no século XIX, com a consolidação do sistema capitalista, inúmeras mudanças ocorreram na produção e na organização do trabalho feminino no Brasil. Com o desenvolvimento tecnológico e o intenso crescimento da maquinaria, boa parte da mão-de-obra feminina foi transferida para as fábricas. No final daquele século, no Rio de Janeiro concentrava-se a maior parte das operárias do país. Rago (1997) afirma que, de acordo com o Censo de 1890, existiam 119.581 mulheres e 231.731 homens estrangeiros no Brasil. De um modo geral elas estavam ligadas à indústria de fiação e tecelagem. A inserção das mulheres nas indústrias não garantiu a elas que não fossem discriminadas. A discriminação era percebida pela variação salarial, pela intimidação física, desqualificação intelectual, assédio sexual, etc.. Ao buscar um campo de trabalho antes dominado por homens as mulheres enfrentavam obstáculos não apenas no local de trabalho (indústrias - processo de produção), mas

também a hostilidade com que o trabalho feminino fora do lar era recebido no interior da família (RAGO, 1997).

Em relação às mulheres negras, elas, mesmo após a abolição da escravatura, continuaram sendo desqualificadas. Por isso, era comum encontrar mulheres negras em cargos menos qualificados, recebendo salários baixos e precário tratamento em suas ocupações profissionais. Na concepção de Rago (1997), os documentos oficiais identificavam um grande número de negras e mulatas ocupando cargos de empregadas domésticas, cozinheiras, lavadeiras, doceiras, vendedoras de rua e prostitutas. Normalmente, essas mulheres eram retratadas como figuras rudes, bárbaras e promíscuas, destituídas de qualquer tipo de cidadania⁴¹.

A organização familiar tradicional, em que o pai era a figura central, e a mãe a genitora de uma prole saudável, determinou, ao longo dos anos, pelos costumes e pela moral, que a mulher não deveria abandonar seu lar, seus filhos. As esposas deveriam ser submissas ao marido e em plena dependência financeira dele. Esse tipo de organização defendia o modelo de mulher pura, intocável e caseira, dedicadas às preocupações do lar, dos filhos de seu marido, e voltada aos cuidados da família (RAGO, 1997).

[...] o trabalho da mulher fora de casa destruiria a família, tornaria os laços familiares mais frouxos e a educação infantil seria prejudicada, já que as crianças cresceriam sem a constante vigilância das mães. As mulheres deixariam de ser mães dedicadas e esposas carinhosas, se trabalhassem fora do lar, assim como poderiam deixar

⁴¹ O termo “[...] cidadania, para além do conceito de pessoa, entendida como um ser natural, dotado de características próprias, supõe a categoria indivíduo. Este, mais do que um ser que tem características apenas particulares, detém propriedades sociais, que o faz *exemplar* de uma sociedade, composta por outros indivíduos que possuem essas mesmas características. Estas não advêm de sua simples condição natural, mas do fato de pertencerem a uma sociedade historicamente determinada. Dizer isso implica considerar o conceito de homem histórico, construtor de sua própria humanidade, ou seja, que é, ao mesmo tempo, natureza e transcendência da natureza. Ao transcender a natureza, ele se faz *sujeito*, condição inerente a sua própria constituição como ser histórico. Mas esse ser histórico só existe, só se constrói, de modo social, na relação com os demais seres humanos. Nessa relação, é preciso que, além de sua condição de sujeito, seja preservada a condição de sujeito dos demais (seus semelhantes); ou seja, a ação do indivíduo diante dos demais indivíduos deve ocorrer de tal modo que, para preservar seus direitos (como direitos de indivíduos e não como privilégios de pessoa), sejam preservados também os direitos dos demais indivíduos. Assim agindo, o indivíduo estará considerando também seus próprios deveres. Direitos e deveres universais (que se reportam a *todos* os indivíduos da sociedade) são pois, face de uma mesma moeda e configuram a base da cidadania moderna. As sociedades antigas, tradicionais, pré-modernas, baseavam-se predominantemente em relações pessoais, de parentesco, de compadrio, de privilégios, enquanto que o que caracteriza uma sociedade que se possa chamar de moderna é a predominância das relações entre indivíduos que são cidadãos” (PARO, 2001, p. 10).

de se interessar pelo casamento e pela maternidade [...] (RAGO, 1997, p. 585).

Por volta dos anos de 1920 e 1930, a industrialização absorveu algumas atividades domésticas (fabricação de pão, doces e outros), desvalorizando o serviço do lar. Ao mesmo tempo, a ideologia da maternidade foi revigorada pelo discurso masculino: ser mãe era a principal atividade a ser desempenhada pela mulher, em um mundo em que se procurava estabelecer fortes fronteiras entre a esfera privada⁴², tida como lugar natural da mãe, esposa, dona de casa, e a esfera pública definida como essencialmente masculina. Rago (1997) afirma, nesse sentido, a seguinte idéia:

[...] Nos anos de 1920 e 1930, a figura da “*mãe cívica*” passa a ser exaltada definida como a que preparava física, intelectualmente e moralmente o futuro do cidadão da pátria, contribuindo de forma decisiva para o engrandecimento da nação (RAGO, 1997, p. 592).

Nos anos subseqüentes essa visão idealizada praticamente permaneceu e somente na década de 1970, esse cenário começou a modificar-se em razão da crise econômica desencadeada no mundo da industrialização e no processo de urbanização da sociedade brasileira. A expansão do movimento feminista colaborou para a inserção das mulheres em outras dimensões socioculturais, bem como no mercado de trabalho. Uma delas relaciona-se ao aumento das oportunidades de acesso aos níveis de escolaridade, tanto básica como superior (AMADO, BRUSCHINI, 2001).

Retomando-se o assunto que foi apontado no início deste item, no entendimento de Antunes (2003), a partir da década de 1970 a sociedade contemporânea vem presenciando profundas transformações no sistema produtivo que influenciaram o mundo do trabalho, provocando inúmeras mudanças.

A crise experimentada pelo capital, bem como suas respostas das quais o neoliberalismo e a reestruturação produtiva da era da acumulação flexível são expressão, tem acarretado, entre tantas conseqüências, (sic⁴³) profundas mutações no interior do mundo do trabalho. Dentre elas podemos inicialmente mencionar o enorme

⁴² Neste estudo, entende-se por espaço privado o ambiente doméstico, o interior do lar, local no qual são desenvolvidas as tarefas e afazeres domésticos.

⁴³ Este trabalho segue as normas da nova reforma ortográfica, no entanto, respeitando o original manteve-se a escrita do autor referendado.

desemprego estrutural, um crescente contingente de trabalhadores em condições precarizadas, além de uma degradação que se amplia [...] voltada prioritariamente para a produção de mercadorias e para valorização do capital (ANTUNES, 2003, p. 15).

Até 1980, o mundo não tinha clareza do caráter global da crise. Durante os anos de 1980, os problemas econômicos foram chamados de recessões. A “[...] natureza da crise não foi reconhecida e muito menos admitida nas regiões não comunistas desenvolvidas, até depois que uma das partes do mundo - a União das Repúblicas Socialistas Soviéticas - URSS e a Europa Oriental do “socialismo real” desabou inteiramente” (HOBSBAWN, 1995, p. 393).

No decurso da formação de um mercado de massa, baseados nos modelos tayloristas⁴⁴ e ou fordistas⁴⁵ de produção, “[...] a grande característica desse período era precisar cada vez mais de maciços investimentos e cada vez menos de gente, a não ser como consumidores” (HOBSBAWN, 1995, p. 262). As novas tecnologias exigiam pouca mão-de-obra ou até mesmo a substituíam. Contudo, os impactos sobre o mercado de trabalho nesse período foram relativos. Nessa época a economia cresceu tão depressa “[...] que mesmo nos países industrializados a classe operária industrial manteve ou mesmo aumentou seu número de empregados” (HOBSBAWN, 1995, p. 262).

⁴⁴ O método de administração científica de Frederick W. Taylor (1856-1915) tem o objetivo de aumentar a produtividade do trabalho. Caracteriza-se pela ênfase nas tarefas, objetivando-se aumentar a eficiência da empresa aumentando-se a eficiência ao nível operacional. Para ele o grande problema das técnicas administrativas existentes consistia no desconhecimento. Uma vez descobertos, os métodos eficazes para o trabalho, seriam repassados aos trabalhadores que se transformavam em executores de tarefas pré-definidas. O Taylorismo consiste ainda na dissociação do processo de trabalho das especialidades dos trabalhadores, ou seja, o processo de trabalho deve ser independente do ofício, da tradição e do conhecimento dos trabalhadores, mas inteiramente dependente das políticas gerenciais. Esse sistema de produção nega ao trabalhador qualquer manifestação criativa ou participação. Para tudo isso é fundamental a hierarquia e a disciplina. Isto foi o que predominou na grande indústria capitalista ao longo do século XX. A crise deste modelo surgiu em grande parte pela resistência crescente dos trabalhadores ao sistema de trabalho em cadeia, à monotonia e à alienação do trabalho super-fragmentado (ANTUNES, 2003).

⁴⁵ Idealizado por Henry Ford (1863-1947), é um modelo de produção em massa que revolucionou a indústria automobilística na primeira metade do século XX. Ford utilizou à risca os princípios de padronização e simplificação de Frederick Taylor e desenvolveu outras técnicas avançadas para a época. Suas fábricas eram totalmente verticalizadas. Uma das principais características do Fordismo foi o aperfeiçoamento da linha de montagem. A montagem era feita em esteiras rolantes que se movimentavam enquanto o operário ficava praticamente parado, realizando uma pequena etapa da produção. Desta forma não era necessária quase nenhuma qualificação dos trabalhadores. Outra característica é a de que o trabalho é entregue ao operário, em vez de ele ir buscá-lo, fazendo assim a analogia à eliminação do movimento inútil. O Fordismo teve seu ápice no período posterior à Segunda Guerra Mundial, nas décadas de 1950 e 1960, que ficaram conhecidas na história do capitalismo como Os Anos Dourados. Entretanto, a rigidez desse modelo de gestão industrial foi a causa do seu declínio. A partir da década de 70, o Fordismo começa a ruir (ANTUNES, 2003).

A década de 1990, por sua vez, é marcada pela consolidação das transformações no processo produtivo - desencadeadas a partir da década de 1970 - geradora de profundas mudanças no mundo do trabalho, em razão do desenvolvimento tecnológico (automação, robótica, microeletrônica), que foi incorporado ao setor produtivo, primeiro à indústria automobilística e, depois, ao setor de serviços. Por um lado, extinguiram-se muitas profissões e ocupações e provocou-se o aumento do desemprego estrutural; a expansão do trabalho precarizado, parcial, temporário, terceirizado, informalizado, etc. Por outro lado, foram criadas outras profissões que exigiram qualificações dotadas de novos conhecimentos científicos e tecnológicos.

Segundo Antunes (1999), o tipo de trabalhador - industrial, fabril, tradicional, estável e especializado - que se desenvolveu na vigência do binômio Taylorismo - Fordismo foi diminuindo com a reestruturação produtiva do capital, a expansão ocidental do toyotismo⁴⁶, outras formas de capital produtivo bem como com a flexibilização e desterritorialização do espaço físico produtivo. Como consequência, ocorre um impressionante crescimento do trabalho denominado como trabalho precarizado.

Examinando a sociedade brasileira, Pochmann (2001) acredita que a maior parte das dificuldades dos jovens para inserirem-se no mercado de trabalho emerge das profundas transformações ocorridas na economia brasileira na década de 1990. Nesse período, a implementação das bases de um novo modelo econômico, que se caracteriza pela inserção externa competitiva, torna mais evidente o movimento de desestruturação do mercado de trabalho.

Na concepção do autor, a desestruturação do mercado de trabalho consiste

⁴⁶ O Toyotismo é um modo de organização da produção capitalista originário do Japão, resultante da conjuntura econômica desfavorável do país. O toyotismo foi criado após a Segunda Guerra Mundial, esse modo de organização produtiva foi elaborado por Taiichi Ohno sendo caracterizado como filosofia orgânica da produção industrial (modelo japonês). O toyotismo possuía princípios que funcionavam muito bem no cenário japonês, que era muito diferente do americano e do europeu, pois, o Japão tinha um pequeno mercado consumidor e, além disso, o país não possuía uma grande quantidade de matérias-primas, inviabilizando, assim, o princípio fordista da produção em massa. O toyotismo tinha como elemento principal a flexibilização da produção. Ao contrário do modelo fordista, que produzia muito e estocava essa produção, no toyotismo só se produzia o necessário, reduzindo ao máximo os estoques. Essa flexibilização tinha como objetivo a produção de um bem exatamente no momento em que ele fosse demandado, no chamado *Just in Time*. Dessa forma, ao trabalhar com pequenos lotes, pretendia-se que a qualidade dos produtos fosse a máxima possível. Essa é outra característica do modelo japonês: a Qualidade Total. A crise do petróleo fez com que as organizações que aderiram ao toyotismo tivessem vantagem significativa, pois esse modelo consumia menos energia e matéria-prima, ao contrário do modelo fordista (ANTUNES, 2003).

no movimento combinado de expansão das taxas de desemprego aberto, de desassalariamento (perda de participação relativa do emprego assalariado no total da ocupação) e de geração, na maioria das vezes, de postos de trabalhos incertos.

No intuito de identificar os principais efeitos causados à época do movimento de desestruturação do mercado de trabalho sobre o segmento juvenil, Pochmann (2001) desenvolve a análise dos seguintes fenômenos: elevação do desemprego, desassalariamento e a geração de postos de trabalho precários.

Na sua perspectiva, durante a década de 1980, o desemprego juvenil situou-se entre 4% e 8% da População Economicamente Ativa (PEA) com idade entre 15 e 24 anos. A taxa de desemprego juvenil elevou-se, sistematicamente, de 5%, em 1989, para em torno de 16% nos anos 1990. O autor afirma, ainda, que a taxa de desemprego juvenil tornou-se superior a taxa de desemprego total. A taxa de desemprego juvenil manteve-se nos anos de 1980 em torno de 1,5 vezes acima da taxa de desemprego total, elevando-se para 1,8 na década de 1990.

De acordo com Lulianelli (2003), durante a década de 1990, as taxas de crescimento da população jovem foram muito intensas. Para o autor, no período compreendido entre 1985 e 1995, a Organização das Nações Unidas produziu mecanismos de controle da situação dos jovens na faixa etária entre 15 e 24 anos. Constatou, ainda, que cerca de 85% dos jovens no mundo vivem nos chamados países em desenvolvimento, e que, segundo dados da Organização Internacional do Trabalho (OIT), existem 70 milhões de jovens desempregados.

Dados do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos - DIEESE (1997) mostram que, independente do sexo, os jovens apresentam as maiores taxas de desemprego. Isso indica que a idade é um importante fator diferenciador, para ambos os gêneros, na obtenção de um emprego. Em 1996, a taxa de desemprego entre as jovens de 18 a 24 anos era de 23% e a dos jovens com a mesma idade 19%. No Brasil, 1,6 milhões de jovens procuram e não encontram emprego nas principais capitais brasileiras, cerca de sete, entre os dez jovens mais pobres, não conseguem trabalho, porque não estão qualificados para ocupar as funções existentes.

Os brasileiros entre 15 e 24 anos somam, hoje, 34 milhões, perfazendo cerca de 20% da população. Eles sofrem as consequências da desigualdade social, no que se refere à esperança de novos caminhos para se situarem socialmente ou mesmo no tocante aos valores éticos que vão se deteriorando, além do aumento de

desemprego profissional para esse segmento. Os dados do IBGE, de 2001, apontaram que 3,7 milhões de jovens estavam sem trabalho. Mesmo crescendo o índice de escolaridade, em 2001, os dados revelaram que 17 milhões de jovens, entre 15 e 24 anos, não estudavam. Outro dado que preocupa é o da violência (DIEESE, 1997).

Dados apresentados por Branco (2005), a partir de informações da Organização Internacional do Trabalho - OIT, ilustram o desemprego juvenil. Nos últimos anos, o desemprego da faixa etária dos 15 aos 24 anos teria alcançado cerca de 88 milhões de jovens. "Com isso, os jovens nessa faixa etária já estariam representando cerca de 47% do total global de desempregados no mundo, ainda que correspondam a não mais do que 25% da população trabalhadora do planeta" (BRANCO, 2005, p. 129).

Abramo (2005) ressalva que mudanças estruturais do mundo contemporâneo recolocaram os jovens no centro de discussões em Organizações não Governamentais - ONGs, organismos mundiais multilaterais como a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura - UNESCO, Organização Internacional do Trabalho - OIT, políticas governamentais, etc. Assim, as transformações no mundo trabalho no plano internacional trouxeram de forma impactante o problema do desemprego entre os jovens.

Segundo Carrano (2000), a dificuldade de inserção dos jovens no mundo do trabalho tem gerado incerteza, angústia e acentuada indeterminação na passagem do jovem para a vida adulta. Em decorrência dessas mudanças, um fenômeno emergente torna-se aquele que o autor denomina de "geração canguru", pois muitos jovens pertencentes tanto às camadas médias quanto às camadas populares permanecem dependentes dos pais e do contexto familiar em razão de situações diversas (gravidez, união conjugal, não trabalho, etc.).

Novaes (2005) demonstra, em seu estudo, algumas formas de exclusão do mercado de trabalho vivenciadas pelos jovens. Entre elas encontra-se a classe social, o gênero e a raça. O recorte da classe social determina "[...] quando e como [o jovem] começa a estudar ou trabalhar, e quando e como pára de trabalhar ou estudar". A raça e o gênero também interferem nos percursos profissionais dos jovens (NOVAES, 2003, p. 122).

Pochmann (2001) esclarece que o mundo do trabalho refletiu as "[...] mutações técnico-produtivas" sofridas no final do século XX. Por isso, o ambiente de

trabalho exigiu “[...] novos requisitos profissionais, indispensáveis ao ingresso e à permanência no mercado de trabalho em transformação”. O autor ainda argumenta que essas exigências requerem um nível educacional mais elevado dos trabalhadores e acrescenta que a “[...] formação e o constante treinamento profissional se transformariam em uma das poucas alternativas passíveis de ação do Estado para conter o avanço do desemprego e da precarização no uso da força de trabalho” (POCHMANN, 2001, p. 41).

A partir desse contexto, verifica-se a necessidade de se conhecer os jovens como sujeitos que vivenciam as dificuldades para inserção no mercado de trabalho, jovens que possuem aspirações profissionais e vêem na escolarização uma maneira de se ascenderem socialmente. Para compreender os fatores estruturais que têm dificultado a inserção dos jovens no mundo do trabalho, necessita-se analisar os aspectos relacionados às transformações no sistema produtivo que influenciam as mudanças no mundo do trabalho.

As mudanças no modo de produzir têm direcionado a formação em todos os níveis de ensino e levado um contingente cada vez maior de pessoas a buscarem o ensino superior, mesmo diante de um quadro de desemprego mundial e das poucas perspectivas de empregabilidade para os jovens.

O trabalho, assim, constitui-se em elemento-chave nas percepções dos jovens, ele, ou mais precisamente, a ausência dele é um elemento importante na organização do imaginário da juventude brasileira. A socióloga Nadya Araújo Guimarães (2005) observa a importância da categoria *trabalho* no imaginário juvenil, ressaltando que há nesse sentido um significativo corte de classe e de gênero. O trabalho, tendo em vista estratos sociais menos favorecidos, sempre foi tanto para a mulher quanto para o jovem um meio de sobrevivência e de inserção social, bem como de ascensão.

Guimarães (2005) apresenta dados que confirmam isso, quando os jovens são interpelados com respeito às suas preocupações e interesses, o trabalho passa ao centro da cena. Ele se destaca entre os assuntos atuais de maior importância para a juventude brasileira (17% colocam-no em primeiro lugar). O desemprego foi apontado por 30% dos jovens como o principal medo enfrentado na atualidade.

[...] a centralidade do trabalho para os jovens não advém predominantemente do seu significado ético (ainda que ele não deva ser de todo descartado), mas resulta da sua urgência enquanto

problema; ou seja, o sentido do trabalho seria antes o de uma demanda a satisfazer que o de um valor a cultivar. (sic) [...] Diria que é, sobretudo, enquanto um fator de risco, instabilizador das formas de inserção social e do padrão de vida, que o trabalho se manifesta como demanda urgente, como necessidade no coração da agenda, para uma parcela significativa da juventude brasileira. Ou, de outra forma, é por sua ausência, por sua falta, pelo não-trabalho, pelo desemprego, que o mesmo se destaca (GUIMARÃES, 2005, p. 156).

Guimarães (2005) analisa como os jovens se põem diante da questão do trabalho, a partir dos dados de uma pesquisa nacional sobre o perfil da juventude brasileira. Os dados apresentados pela autora indicam que o trabalho se destaca com relação a outros aspectos tidos como reveladores de interesse da juventude. A importância do trabalho na vida dos jovens se revela a partir de diferentes sentidos atribuídos. Por isso, a autora afirma, conforme já se apontou, que o trabalho é uma preocupação central no imaginário juvenil. Expõe ainda que para uma parcela dos jovens (de 18 a 20 anos, escolarizados e com experiências no mercado de trabalho) a dedicação ao trabalho é um “valor”, já para outra parcela de jovens, embora menor, o trabalho dá um sentido “ético” à vida deles, outros, também, exprimam preocupações e interesse ao trabalho, mas num sentido de “necessidade”, (geralmente apresentado por jovens de 18 e 20 anos com menor escolaridade e rendimentos). Isso advém da experiência do desemprego que acaba por situar o trabalho como um problema central, pois a sua ausência constitui-se num fator de risco desestabilizando as formas de inserção social e de padrão de vida dos jovens brasileiros. E um último sentido (atribuídos por jovens desempregados), que se refere à noção de “direito”. Inere-se que essa percepção não é errônea, já que a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 6º, dá a eles essa garantia.

Ainda, segundo a referida autora, a inserção no trabalho aponta para a sua importância tanto social, individual, estrutural como subjetiva, fazendo parte da experiência vivida pela atual geração de jovens brasileiros no que diz respeito à sua autonomia e ao seu *status* social. Os jovens se mostram permanente e incessantemente procurando adentrar no mundo trabalho.

Segundo Canesin; Queiroz (2002), numa pesquisa com jovens trabalhadores alunos do ensino noturno, o trabalho assume um lugar de destaque entre os jovens pesquisados, apesar de muitos deles manifestarem uma “atitude realista” e “desencantada” em relação ao trabalho, em face das dificuldades que encontram hoje para se inserirem e se manterem no mercado de trabalho. Segundo as autoras,

para os jovens “[...] falar sobre si é falar sobre o seu trabalho, ou sobre a sua falta, mostrando que a experiência ou a in experiência de trabalho constitui elemento fundamental para sua definição identitária”. (CANESIN; QUEIROZ, 2002, p. 18). De uma maneira geral, pode-se dizer que o trabalho assume um lugar privilegiado para os jovens, pois ele se torna uma possibilidade de construção de sua autonomia bem como de reconhecimento perante os familiares e amigos.

Como uma das dimensões que constituem as identidades juvenis, o trabalho assume diversos significados e desencadeia diferentes atitudes e trajetórias, dependendo do contexto e segundo os recortes de gênero, raça, classe e origem social, seja a partir das suas experiências como trabalhadores ou desempregados (GUIMARÃES, 2005).

Assim, se o trabalho tem um valor central para os jovens, possibilitando-lhes o exercício de sua autonomia e fazendo com que sejam reconhecidos, sua ausência representa uma dificuldade, contribuindo para aumentar a incerteza e a sensação de risco. Para alguns jovens que têm melhores recursos econômicos, culturais e sociais, esse período pode ser usado como um tempo de investimento na sua formação geral ou profissional, preparando-se para o vestibular ou fazendo um curso profissionalizante. Mas para muitos jovens que não trabalham, a situação de desemprego pode ser vivenciada de uma forma negativa, como uma incapacidade para projetar o futuro. Para eles, o desemprego acarreta sentimento de tédio, vazio, ansiedade, vergonha e culpa, gerando muitas vezes uma atitude de isolamento da vida social (CANESIN; QUEIROZ, 2002).

3.2 As Jovens e os Sentidos Atribuídos ao Trabalho e à Profissionalização

As jovens entrevistadas, em geral, reforçam ou reproduzem o discurso de que a escolarização é a única alternativa de mobilização social, “[...] essa é a minha única chance de ser alguém na vida. Só assim conseguirei vencer!”. Elas buscam através da formação superior a possibilidade de conquistar um emprego e conseguir condições de vida e de futuro. As jovens entrevistadas afirmam vivenciar inúmeros conflitos no que diz respeito à vida pessoal e à vida profissional, elencam preocupações, anseios e dilemas.

Quando questionadas: “Você tem algum medo?” As jovens apontam a questão do trabalho e o sucesso profissional como prioritários. As entrevistadas, nesse estudo, revelaram-se preocupadas com a organização da sociedade mundial e expressaram receios em relação às perspectivas de futuro. Elas se referem ao “medo de não conseguir vencer”, “ao medo do não sucesso” e ao “medo de ficarem desempregadas”. O que se pode confirmar nos depoimentos abaixo:

Medo de não conseguir vencer na vida. Jovem 2.

Meu medo hoje é ter que ficar em Goiânia, em um hospitalzinho particular, com um “salarinho” assim, salário mínimo da enfermagem e não conseguir fazer o mestrado e doutorado, que é o que eu quero. Jovem 3.

Tenho medo do mercado de trabalho. Medo da competição, de ter muita competição e eu ficar sem emprego. Jovem 4.

Tenho medo de pensar que vou passar o resto da minha vida cuidando de coisas pequenas, em um hospital, sem ter capacidade suficiente pra encarar novos desafios e desistir. Enfim, me acomodar! O mercado de trabalho também me dá medo, tenho receio de não arrumar emprego. Jovem 6.

Essas jovens são atingidas pelas tensões que vivenciam e, de certa forma, sofrem com as perspectivas de trabalho entre o que idealizam realizar e os embates cotidianos que enfrentam. Elas relacionam a conquista do primeiro emprego à “realização pessoal” e à “satisfação financeira”. Esperam um trabalho que lhes favoreça condições dignas de vida e de futuro, por esse motivo elas foram questionadas sobre: “Qual o sentido do trabalho para você?” Os depoimentos a seguir ilustram as assertivas:

Realização pessoal, e remuneração pelo seu esforço, pelo que você fez que você faz direito e se preparou pra fazer. Jovem 1.

Como eu fiz, me profissionalizei no curso de enfermagem, tal, eu acho que tem que colocar em prática. Trabalho pra mim é colocar em prática tudo que eu aprendi que não foi em vão, né! E com isso me sentir útil e claro, ser remunerada por isso! Jovem 2

Realização! Realização profissional, realização pessoal, realização familiar e realização financeira. Jovem 3.

Acho que o trabalho é o meio de tentar conseguir o que a gente deseja, é o sustento. É o atestado de sucesso! É a única forma de vencer honestamente. Jovem 6.

Fica clara a importância atribuída ao trabalho por essas jovens. Referem-se a ele como a prova de que foram bem sucedidas em seu percurso escolar e que estão conseguindo “vencer na vida”. Hoje elas fazem parte de um percentual pequeno de jovens que estão no ensino superior e são, pois, vistas como *futuro do país*, mas temem o insucesso engrossando o número de jovens desempregadas e assim constituírem-se em *problema social*.

Quando indagadas sobre “O que você espera do curso e da universidade para o mercado de trabalho?” Elas respondem acerca da função da Universidade evidenciando a sua contribuição para a transformação dos sujeitos através de formação para empregabilidade.

Eu espero que eu saia daqui, com uma capacidade pra aprender mais na minha experiência profissional, mas com uma base suficiente pra conseguir “dar conta do recado”, que o meu aprendizado seja suficiente pra eu trabalhar e ser uma boa enfermeira. Jovem 3.

espero que eu arrume um emprego, espero ser bem sucedida, espero ter o perfil que atenda a profissão, espero que o nome da Universidade me favoreça em algo. Jovem 4.

Emprego, emprego e mais emprego, meu pai quando terminar a faculdade vai parar de me ajudar. Por isso vejo que a minha única alternativa é sair daqui muito boa para o mercado. Jovem 6.

Na tentativa de se compreender os motivos que levaram essas jovens a escolherem o curso em questão foi realizado o seguinte questionamento: “O que te motivou a fazer enfermagem?” De acordo com as respostas, a escolha do curso aparentemente se apresenta como decorrente do *gosto, do interesse, da identificação com o curso e pelo interesse em cuidar*. Entretanto, há outros fatores sociais imbricados nas falas das depoentes.

Fui influenciada por uma tia, pelo meu pai e também por existir um mercado de trabalho bem amplo e a possibilidade de prestar um bom concurso público em Brasília, lá eles valorizam mais a profissão na questão financeira e profissional. Jovem 3.

Quando eu fui fazer vestibular, na época falavam muito em enfermagem, falava que enfermeiro ganhava bem, principalmente no PSF, que enfermeiro não ficava sem emprego e eu sempre tive medo porque meu pai dizia assim, “quando você formar eu não vou mais te ajudar”, então eu sempre tive medo de fazer um curso, formar e não ter um emprego, então eu fiz enfermagem que é impossível formar e não ter pelo menos um emprego, ter algum local de trabalho. Acho

que a enfermagem tem um campo amplo, você pode trabalhar em várias áreas, pode dar aulas na faculdade, pode trabalhar em hospital, pode passar em um concurso, você pode ser enfermeiro particular, então eu acho que é amplo nesse sentido, são várias áreas, pode ir pra outro estado onde ta mais carente de mão de obra. Então acho que é uma área ampla e por causa disso resolvi fazer o curso. São diversos campos, diversas áreas que o enfermeiro pode atuar. E isso pra mim significa trabalho. Jovem 6.

Argumentam em defesa da profissão pelas amplas opções de trabalho em várias áreas, o que sinaliza a possibilidade de se ter emprego independente do valor da remuneração e das oportunidades de concursos públicos. Esses são fatores que exerceram influência fundamental no momento da escolha do curso, o trabalho e a possibilidade da ausência dele aparecem como o principal anseio e preocupação exposto por essas jovens.

Pode-se observar através da fala das entrevistadas a crença no aumento e no desenvolvimento de variadas opções de trabalho, possíveis áreas de atuação da profissional enfermeira. A profissão vem crescendo e propondo diferentes espaços de atuação, favorecendo a expansão do ensino em enfermagem e conquistando cada vez mais uma quantidade significativa de estudantes nela interessados.

Às jovens participantes desta pesquisa foi feita a seguinte questão: “Quais seus planos para o futuro?”. Elas associam o futuro à realização profissional, ou seja, ao fato de “estar trabalhando”, “ter um bom emprego”, em segundo plano, a realização pessoal, isto é, “o casamento”, “construir uma família”, situação financeira adquirida pela remuneração do trabalho. As falas abaixo elucidam essa pergunta:

Quero continuar trabalhando, me realizar profissionalmente e depois constituir uma família, casar e ter filhos. Jovem 1.

Espero para o meu futuro ser uma boa profissional concursada. Quero passar num concurso de saúde pública, daí acredito que me sentirei mais realizada. Então, quero trabalhar no meu concurso e dependendo do local se tiver como lecionar eu também quero. Jovem 2.

Meu plano geral é ser bem sucedida. Quero fazer mestrado, doutorado, pós doutorado e também, trabalhar como professora de academia, na universidade, além disso, também chefiar alguma secretaria. Ou então ir pra Brasília, passar em concurso e conseguir também fazer mestrado, doutorado e ser professora em alguma universidade lá. Depois que eu me estabilizar pensarei em casar e/ou ter filhos. Jovem 3

Arrumar um trabalho, dar conta de me manter sozinha e poder ter condição financeira de manter uma família. Jovem 5.

Eu pretendo formar, arrumar emprego, fazer um mestrado, não ficar parada, estudar e depois disso tem que naturalmente casar. Eu espero que, [esse ano], eu possa entrar no mercado de trabalho e espero [ser registrada] e ser um bom profissional. E ser reconhecida e bem remunerada. Jovem 6.

Nesse cenário, é pertinente destacar-se os estudos realizados por Pochmann (2001) que sinalizam para o fato de que a formação escolar não tem se constituído em garantia de ingresso no mundo do trabalho e nem tampouco em condição de independência. Os dados obtidos nesta investigação indicam que as jovens, sujeitos da pesquisa, mesmo diante de tantas adversidades no confronto com o mundo do trabalho, demonstraram certo otimismo em seus relatos com relação à sua formação universitária e, posteriormente, à inserção no mercado de trabalho.

As jovens inquiridas nesta pesquisa expressaram possuir sonhos e expectativas de um futuro melhor, mesmo que as condições para isso não sejam as mais promissoras. Isso pode ser identificado na manifestação da vontade de se tornarem independentes e bem sucedidas após o término do curso de graduação e, também, na vontade de continuarem os estudos.

Percebe-se não ser ao acaso que o tema juventude, trabalho e educação ter sido foco da preocupação de segmentos diversificados da sociedade nas últimas décadas. Essa atenção pode ser justificada à medida que os jovens se tornaram vítimas ou protagonistas de problemas sociais, como referido anteriormente e nesse caso o problema em questão é o desemprego.

3.3 A Imagem Profissional da (o) Enfermeira (o)

O perfil da (o) profissional da enfermagem é configurado, conforme explicitado no primeiro capítulo, pela legislação que estabelece um modelo que deve ser apresentado pelo egresso do curso superior em enfermagem. O mencionado curso tem por objetivo formar um profissional de nível superior da área da saúde, responsável pela promoção, prevenção e recuperação da saúde dos indivíduos, preparada (o) para atuar em todas as áreas da saúde: assistencial, administrativa, gerencial e educacional.

Para além do que o aspecto legal preconiza, é necessário salientar-se que a sociedade em diferentes tempos históricos diversificados produz representações sociais diversas, o que nada mais são do que os diferentes modos de pensar as várias concepções construídas pelos sujeitos a partir da sua constituição histórica. Assim, elas não são *falsas* ou *verdadeiras*, segundo LEFEVRE, citado por ANDRADE; CANEZIN; QUEIROZ (2007, p. 37), são “[...] ao mesmo tempo falsas e verdadeiras: verdadeiras como respostas aos problemas reais e falsas na medida em que dissimulam objetivos reais”.

Para se entender a imagem profissional que se faz da(o) enfermeira(o), acredita-se que, antes é necessário compreender-se em que consiste a enfermagem. A Enfermagem é a arte de cuidar, cuja essência é a especificidade em relação ao cuidado do ser humano, individualmente, na família ou em comunidade de modo integral e holístico, desenvolvendo de forma autônoma ou em equipe atividades de promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde. A ciência da enfermagem utilizou as observações sistematizadas e confrontou-se com outras ciências.

É através da realização de pesquisas que se tem presenciado o surgimento de descobertas e a construção de conhecimentos imprescindíveis para o fortalecimento de qualquer campo. O ato de pesquisar pode ser definido como a busca de conhecimentos acerca de uma determinada realidade a partir da utilização de procedimentos sistemáticos e formais. No campo da enfermagem isso não se mostra diferente, tem-se incentivado o campo a gerar conhecimentos por meio de pesquisas, condição básica para sua caracterização como uma ciência. (MANCIA, 2009).

Segundo Loyola (1988), a enfermagem trata, em linhas gerais, do cuidado com o ser humano e, historicamente, dividiu-se em categorias: as *"nurses"* e as *"ladies-nurses"*, colocando em evidência a divisão saber/fazer na enfermagem, como também refletindo a divisão de classes existentes nas sociedades capitalistas. As *nurses*, provenientes de classes sociais de baixa renda, possuíam preparo bastante simples e realizavam os trabalhos manuais, sendo responsáveis pelo "fazer". Já as *ladies-nurses* pertenciam às classes mais elevadas, com preparo técnico-científico, o que lhes conferiam "saber", eram instruídas para o planejamento, controle e avaliação da assistência.

As práticas de tarefas mais complexas eram designadas às "*Lady Nurses*" (mulheres portadoras do saber científico) e as de baixa complexidade às "*Nurses*" (com apenas do saber prático). Anos mais tarde, de acordo com a sociedade industrial em que se inseria a enfermagem, essa área também adotou em seu sistema organizacional a divisão de categorias (divisão social do trabalho: manual e intelectual).

No Brasil, atualmente, existem as seguintes categorias, de acordo com a formação escolar: Enfermeira (grau conferido por uma Universidade), Técnica de enfermagem (profissional de nível médio), Auxiliar de enfermagem (Ensino Fundamental completo); também a categoria de agentes de saúde que atua na atividade de atenção primária à saúde (LOYOLA, 1988). Ambos confundidos com o enfermeiro (nível superior), entretanto as funções são distintas, pois, possuem qualificações específicas.

As enfermeiras prestam assistência ao paciente ou cliente em clínicas, hospitais, ambulatórios, empresas de grande porte, postos de saúde e em domicílio, realizando atendimento de enfermagem e, também, coordenam, auditam setores relacionados aos serviços de saúde e atuam na docência .

A partir do que foi exposto no capítulo um, verifica-se que o processo de feminização do mundo do trabalho e o processo de feminização da enfermagem são fatos constituídos historicamente a partir de aspectos sociais. Nesse sentido, pode-se deduzir que a enfermagem nasce sem bases científicas e caracteriza-se essencialmente como um cuidado doméstico, associado à figura da mulher-mãe, saber transmitido de mulher para mulher. E esses saberes levantam questionamentos quanto a sua legitimidade dentro da área científica da saúde no sentido de se saber sobre qual o lugar se insere a enfermagem no campo saúde, e isso produz uma série de representações acerca da imagem profissional da enfermeira.

A fim de se entender a influência da construção histórica da enfermagem nas jovens pesquisadas a elas foi perguntado: "O curso de enfermagem é mais voltado para mulheres?" Em suas respostas, percebeu-se que elas acreditam que a enfermagem pode se cursada por ambos os sexos, mas consideram que a figura masculina seria capaz de valorizar o curso. O que reforça o poder de dominação masculina expressada por BOURDIEU (1996) o qual será explicado adiante.

[...] é um curso que sofre o preconceito de ser para mulheres pela história que ela teve. Até mesmo as maiores personalidades da enfermagem são mulheres. Estamos começando a ter alguns professores homens (enfermeiros) agora, mas estão começando a surgir, que são jovens. Precisamos muito de homem, precisamos daquelas características masculinas pra fazer a enfermagem ser mais valorizada. Esse tal de preconceito atrapalha. Porque se não tivesse esse preconceito, talvez a enfermagem fosse mais unida. Jovem 3.

Eu acho que não, eu acho que o curso não é voltado para mulheres, eu acho que é a sociedade que tem preconceito e ainda entende que enfermagem é só para mulheres. Tem aquela visão assim, que um homem que está fazendo enfermagem é homossexual, de tão feminino que é o curso, então eu acho que tem esse preconceito da própria sociedade. Jovem 6.

Há que se considerar que as características históricas reforçam o recorte de gênero dentro da enfermagem, e todas elas estão diretamente ligadas à profissão e à imagem profissional constituída dentro da sociedade.

Para Borenstein; Padilha; Silva (2002), a imagem profissional da enfermeira se revela por um conjunto de conceitos, afirmações e explicações que traduzem as ideologias originadas no contexto das práticas sociais, seja de natureza interna ou externa à profissão.

Enfermeira tem que falar baixo, ter postura, ética, saber do assunto, domínio de conteúdo e saber se portar diante todas as situações da melhor forma possível. Assim qualquer uma atende os requisitos da profissão Jovem 4.

Não se pode desconsiderar que as questões de gênero estão presentes no cotidiano da enfermagem. Partindo desse princípio, a temática está diretamente ligada à compreensão de como as relações se dão e de que maneira elas se perpetuam dentro do campo. Pensar na questão de gênero está além das diferenças entre homens e mulheres, envolve uma questão de poder que, conforme Bourdieu (1996), é sutilmente construído e está relacionado com o subcampo da enfermagem na hierarquia do campo da saúde.

Remetendo-se ao conceito de *habitus*, Bourdieu (1996) demonstra que a dominação masculina está instituída, por um lado, nas coisas, como em divisões espaciais entre homens e mulheres e divisões de instrumentos, e, por outro lado, no pensamento, sob a forma de princípios de visão, de divisão e de classificação, e de taxinomias. E, assim, o universo masculino tem conseguido se impor e por isso tem

sido contestado por feministas que agem no sentido de romper com esse *habitus*. Isso evidencia as disputas de relações e de forças que se expressam no campo e funcionam como desencadeantes dos processos de transformação nas relações de gênero nesse espaço.

Dessa forma, a imagem profissional remete à identidade da profissão, relacionada às suas características e significados exclusivos. Essa relação imagem/identidade é um fenômeno histórico, social e político, configurando-se em uma totalidade contraditória, múltipla e mutável (BORENSTEIN; PADILHA; SILVA 2002).

Baseada no que expressam essas autoras, perguntou-se às jovens deste estudo “Qual a imagem/perfil profissional de uma enfermeira?” Referenciadas nas profissionais que tiveram como professoras, tanto da teoria quanto da prática, as jovens indicam que o perfil de enfermeira é ser

calma, tranqüila, uma postura impecável, falar baixo, ser ponderada e sensata. Jovem 1.

calma e ter paciência. Tranqüilidade. Falando baixo e sabendo mandar! E se impor diante qualquer situação. Jovem 2.

competente e ter domínio de conteúdo ser segura e ter uma postura invejável, aplicando a ética em tudo, pensando antes de falar. Jovem 3.

ser super calma, tranqüila e equilibrada. Jovem 4.

Ter determinação, saber lidar com as práticas da profissão, ter competência e postura. E principalmente saber se colocar de igual para igual diante os médicos. Jovem 5.

Com postura íntegra, aquela pessoa que você olha, está sempre arrumada. Bonita, sempre naquele estilo, aquela enfermeira que você olha assim e diz: que enfermeira! Tem que ter conhecimento tem que ter uma especialização, porque só a graduação não dá base, tem que saber lidar com as pessoas, tem que ter uma postura ética. Apresentação também é fundamental, né? Primeiramente assim, a roupa impecável, branquinha, o jaleco limpinho, dependendo do lugar que você está roupa adequada, o sapato adequado, limpo, cabelo arrumado, uma maquiagem, também é fundamental ter uma boa imagem. Olha pra enfermeira! Jovem 6.

Ao dizerem que a enfermeira tem que “ser calma”, “tranqüila”, “saber mandar”, “falar baixo”, “ter postura íntegra” e “ser apresentável”, percebe-se que elas encaram

isso como natural, o que reforça o conceito de *habitus* descrito por Bourdieu (2007), lembrando que ele é um mecanismo incorporado de forma subjetiva.

O *habitus* apresenta-se como princípio gerador de práticas distintas e distintivas, e também como esquema classificatório e de classificação, gostos diferentes. Não é por acaso que a instituição de técnicas, rituais de cada profissão e os mecanismos de regulação do exercício profissional representam símbolos dentro da profissão, originando um *corpus* profissional e, se não garantem, pelo menos demonstram um esforço no sentido de estabelecer valores e uniformizar regras para um *habitus* comum no subcampo da enfermagem.

A enfermagem ao longo de sua institucionalização revelou-se uma profissão marcada pelos recortes de raça, gênero e classe social. Do ponto de vista comportamental, pode-se afirmar que foram sendo produzidos emblemas de distinção que caracterizam a profissão: vestir branco, usar jaleco, sapato fechado, falar baixo, não usar adereços que chamem a atenção, cabelos presos, unhas curtas e sem cores fortes.

Considerando as teorias de Bourdieu (2007b) no que se referem aos conceitos já explicados de campo e *habitus*, constata-se que eles revelam-se operacionais neste estudo no que tange à construção de identidade de uma profissão como a enfermagem. Tais conceitos possibilitam entender como se dá o processo de construção dessa profissão. O campo podendo ser ele: as escolas, universidades, hospitais-escola é o lugar onde se produz identidade tanto profissional quanto cultural de determinados grupos e os *habitus* produzidos dentro desse espaço são reforçados e interiorizados pelas profissionais.

Segundo Moreira (1999), a questão de gênero acerca da profissão da enfermagem, principalmente no que diz respeito à questão dos *habitus*, fornece pistas acerca da construção vocacional da carreira, o “chamado” para a profissão. Para a profissão de enfermagem, a questão do feminino e seus estereótipos reativam diversas imagens que parecem interferir naquilo que se denomina vocação⁴⁷.

⁴⁷ Segundo Weber (1999), o termo vocação abarca tanto o sentido religioso do “chamamento interior” quanto a sintonia estreita com o sentido atribuído ao trabalho no ideário moderno: através da internalização do sagrado, o espírito potencializa-se e permite a intervenção ativa do homem no mundo, sua transformação e construção de si através da carreira (MOREIRA, 1999).

Entende-se então que a enfermagem, devido seu processo de construção histórica cria um *habitus* bem peculiar e exclusivo da profissão, que se torna uma espécie de identidade profissional, pois para Moreira (1999),

Na história da enfermagem brasileira tornava-se urgente construir emblemas sagrados que tornassem a profissão digna de respeito para o público leigo e médico, daí referir-se, como nenhuma outra profissão, a temas sociais tão presentes no imaginário brasileiro no início do século (MOREIRA, 1999, p. 638).

Não é por acaso que instituir escolas de formação, rituais de seleção e passagem, bem como mecanismos de regulação do exercício profissional representa um símbolo de *status* e, se não garante, pelo menos demonstra um esforço de regulação de valores e um trabalho de uniformização de regras e emblemas profissionais para um *habitus* na enfermagem.

Ao examinar-se o material empírico produzido e as experiências na condição de aluna foi possível inferir-se que os *habitus* da profissão são instituídos e reforçados dentro da Universidade no período de formação acadêmica. Para tanto, existem figuras que são espécies de *ícones* pois sintetizam *o perfil instituído*.

Para um maior entendimento disso, faz-se oportuno a descrição do currículo (1997/2) de formação dessas jovens. Uma grade composta por 3.950 horas, divididas em 264 créditos e, por sua vez, distribuídos em quantidades semelhantes semestralmente. O curso tem duração de 10 semestres, totalizando cinco anos de formação em enfermagem.

Os primeiros semestres são voltados para uma formação mais generalista a partir de disciplinas comuns a todos os cursos superiores na área da saúde, as quais dão a base teórica indispensável para a formação. Contém disciplinas como biologia molecular e genética, anatomia, fisiologia, microbiologia e etc. Até o terceiro período, o aluno desse curso não possui nenhum contato ou ensinamento acerca das práticas em enfermagem.

No quarto período do curso é o momento em que os alunos são apresentados ao “saber fazer” e ao “saber ser” da profissão. Nesse caso, trata-se do momento mais importante dentro desta pesquisa, pois é nesse semestre que se começa a se moldar as formas, as práticas e a formação do *habitus* da profissão.

Nesse período, são introduzidas as disciplinas referentes às práticas da enfermagem. Contempla uma disciplina denominada de Fundamentos de

Enfermagem I, por meio da qual são ensinadas as primeiras técnicas direcionadas à profissão, ao cuidado direto com o paciente e com o ambiente que o cerca. É nessa ocasião que se coloca em prática as técnicas do serviço em enfermagem a serem executadas no decorrer do exercício profissional.

A partir da pesquisa realizada, foi possível perceber-se que o *habitus* da profissão começa a ser inserido nesse momento, isso porque, quando questionadas sobre o “que é ser enfermeira?” As jovens respondem embasadas no que aprenderam nessa disciplina e apontam os conhecimentos adquiridos nela como eixo fundamental para a profissão e para serem enfermeiras. Ainda citam o nome das professoras da referida disciplina como exemplo e modelo, conseqüentemente, almejando serem iguais a elas na sua carreira profissional.

No quinto período, esses “saberes” são reforçados por intermédio dos ensinamentos contidos na disciplina de Fundamentos de Enfermagem II. Essa disciplina, além de dar continuidade sobre o cuidado direto com o paciente, de fato faz com que as alunas se sintam mais envolvidas com a profissão e com o curso, reforçando o que elas imaginavam “ser enfermeira” antes da entrada no curso.

Quanto a essas imagens construídas acerca da profissão, questionou-se às jovens sobre o seguinte: “O que você imaginava da profissão e da enfermeira antes de entrar na faculdade? “Você tinha alguma noção sobre essa profissão antes de ingressar no curso?”

Tinha um pouco de noção, quando meu pai ficou doente a moça que cuidava dele me ensinou algumas coisas, achei interessante o serviço dela, e acreditei que ser enfermeira era só aquilo. Nem tinha noção que ela era somente técnica em enfermagem. Hoje vejo o quanto minha visão era distorcida. Jovem 1.

Não tinha muita noção, só sabia que enfermeira dava injeção, dava remédio e cuidava dos doentes. Morria de vontade de aprender a dar injeção, não via a hora de chegar nessa matéria. Pra mim ser enfermeira era isso! Por sinal, a grande maioria das pessoas acha que ser enfermeira é só isso: dar injeção e saber cuidar de gente doente. Jovem 2.

Ficou claro que essa concepção/representação de que enfermeira é aquela que “dá injeção” foi se modificando ao longo do curso, pois, no sexto, sétimo, oitavo, nono e décimo períodos elas vão aprimorando os conhecimentos e sabendo de fato o que é ser enfermeira, que vai muito além de dar *injeção, remédio e cuidar de quem*

está doente. Tanto é que elas expressam nas falas anteriores o quanto a profissão é ampla e importante.

Essas duas disciplinas apontadas possuem estágio em sua cargas horárias. É nelas que acontece o primeiro contato das acadêmicas do curso de enfermagem com o ambiente de estágio, mas ressalta-se que eles são realizados em ambientes hospitalares que reproduzem a prática. De acordo com a Política de Estágio da UCG, o estágio constitui-se em

[...] uma atividade acadêmica vinculada às dimensões do ensino pesquisa e extensão. É compreendido como processo de aprendizagem dos estudantes e ocorrem em campos de atualização profissional, em interação universidade/sociedade. O estágio é um elemento de que os currículos dos cursos dispõem para a compreensão/intervenção nas relações que se estabelecem entre a universidade e sociedade. Deva estar sempre associado à realidade e contribuir na construção do conhecimento enquanto processo social, coletivo e histórico (UCG, 2004, p. 19).

Para Bourdieu (2007_b, p. 179), profissão é, antes de tudo, o "[...] produto de todo um trabalho social de construção de um grupo e de uma representação dos grupos que se insinuou docemente no mundo social". O conceito de campo permite ao autor posicionar as questões que envolvem as diferenças e distinções entre esses grupos no espaço social onde emergem as profissões.

Na enfermagem, o feminino e seus estereótipos ativam diversas imagens que interferem na imagem da profissão. O trabalho público da mulher como enfermeira aciona as imagens da mulher como dona de casa, mãe de família, cuidadora do lar, todas associadas ao ser mulher. É sob esta pluralidade de imagens e sob as imagens a respeito do feminino que nasce a profissão. Torna-se, então, necessário desfazer-se essas imagens construídas ao longo dos tempos; é preciso desvincular-se a profissão do que é natural, nato e instintivo, fatores que estão arraigados à imagem do feminino de proteção, cuidado e ensino. Mas uma vez tratando-se de uma profissão que traz a mulher como "*protagonista principal*"⁴⁸, não se tem como impedir a relação simbólica e a associação com a promiscuidade e vulgarização.

Essas imagens estereotipadas produzidas acerca da enfermeira pode ser confirmada na fala das depoentes. Elas expõem os conceitos/imagem/representação que em algumas pessoas de sua rede de relações fazem no tocante

⁴⁸ Grifos da pesquisadora.

à escolha profissional delas. Elas foram inquiridas sobre: “O que as pessoas do seu convívio acham de você fazer enfermagem?” A jovem 1 expõe que as pessoas de sua relação social associam a enfermagem ao lado feminino e puro, sendo uma extensão do lar, “ato de cuidar”, “sublime” e a “bela profissão”, já a jovem 2 e 3 vivem outra realidade, os sujeitos de suas relações apontam outra concepção sobre o curso e falam sobre o lado vulgar e promíscuo, visto por eles, da profissão.

Quando digo aos outros que faço enfermagem todo mundo acha que é uma bela profissão! E que cuidar de vidas é algo muito bonito e sublime, que é uma profissão que tem o poder de salvar vidas e dar a mão à quem precisa. Jovem 1.

A gente não tem o devido valor, ainda tem a comparação que somos mulheres fáceis. Jovem 2.

A enfermeira é vítima de piadinhas sem graça, somos fantasias sexuais para uns e até “funkeira” para outros. Parece que por ser formada por mulheres isso piora um pouco as coisas e nos deixa mais vulneráveis. Jovem 3.

Segundo Giovanini et al (2005), a origem da Enfermagem era atribuída às mulheres que eram movidas pela caridade, proteção e assistência aos enfermos, marcadas pela obediência, pelo espírito de serviço e pela abnegação que tinham à função de cuidar dos necessitados. Na presente pesquisa, observou-se o predomínio do sexo feminino entre as acadêmicas, podendo estar relacionado ao fator histórico da origem da Enfermagem. Como referência, a autora expõe que durante séculos a prática médica fundiu-se à prática religiosa, sendo mantida apenas no interior dos mosteiros. Praticada por sacerdotes, a Enfermagem surgiu como uma prática leiga e desenvolvida por religiosos.

Todas estas questões sociais e históricas refletem direta e profundamente no cotidiano da enfermagem permanecendo até os dias atuais. É importante lembrar que a saúde no Brasil foi, durante muitos anos, vista meramente sob uma perspectiva tecnicista. Esse modelo favoreceu a dicotomia saúde/doença, prevenção/cura. Isso hoje exerce grande influência na construção da identidade profissional da enfermeira.

A fala da jovem 2, retratada acima, elucida o quanto as representações sociais historicamente constituídas no campo da enfermagem, na relação com as diversas dimensões do espaço social, refletem-se no imaginário social e se reproduzem. Essa imagem da enfermeira associada à promiscuidade originou-se em

um período conhecido como Reforma Religiosa. Nessa ocasião os hospitais necessitavam de pessoal para cuidar dos doentes, principalmente naqueles de onde as religiosas tinham sido expulsas. As mulheres que atuavam como enfermeiras nos hospitais eram consideradas inadequadas para o exercício de atividades regulares, inclusive por questões morais *não serviam nem para a indústria*. A essas mulheres eram delegadas os serviços de enfermagem como forma de punição por condutas geralmente imorais, mulheres de vida fácil e bêbadas (GEOVANINI, 2005).

As informações acerca da imagem da enfermeira relatadas na literatura, em sua maioria, remetem à história da evolução da Enfermagem como profissão, mais especialmente ao papel da mulher em cada época. Esses aspectos influenciam significativamente a imagem da enfermeira, e mesmo que ocorridos em determinados períodos históricos, separados por grandes espaços de tempo, elas misturam-se no momento atual.

As mudanças históricas são perceptíveis na formação da enfermeira. Antes a formação era para a submissão e totalmente hospitalocêntrica. Hoje percebe-se uma nova dimensão que deixa a subserviência de lado e trabalha-se mais na perspectiva da prevenção. Isso é claramente visto quando as jovens entrevistadas referem-se ao seu processo de formação. “Você percebe alguma diferença na formação de antigamente para a formação atual?”

Tem muita diferença. Vejo diferenças entre as professoras que estão há muito tempo na faculdade, daquelas que estavam ingressando agora, há um choque de idéias e conceitos. Noto que há idéias atuais e antigas. Formas diferentes de se portar diante de cada assunto. Jovem 1.

[...] as professoras mais antigas têm uma mentalidade mais humilde, mais submissa, de respeito ao médico e isso me incomoda. As professoras mais novas já têm uma mente aberta e encaram os médicos de igual pra igual, todos somos profissionais da área da saúde. Jovem 2.

Há um domínio da categoria médica, por possuir a força da legitimidade dos saberes em saúde e, com isso, tem meios de reforçar constantemente os controles sobre esses saberes e sobre o campo onde eles ocorrem, o que se dá, conforme Bourdieu (1996), por meio de vários mecanismos advindos da sua própria força já legitimada e tida como verdadeira.

Levando-se em consideração que as jovens da pesquisa estão cursando a etapa final do curso e, ainda, partindo do pressuposto que essas jovens conhecem o campo e têm uma percepção real a respeito da profissão, foi perguntado o seguinte: “O que você espera da profissão?”.

A enfermagem ainda é muito subordinada à classe médica e os médicos não nos reconhecem como profissão importante da área da saúde. Ainda espero esse reconhecimento médico. A gente ainda percebe aquela diferença, que não somos profissionais de uma equipe, o médico ainda é superior, então se o doutor está ali com o paciente, só depois que ele terminar que a gente pode ir até ele, não trabalhar em conjunto, trabalhar acrescentando. Jovem 1.

Espero uma mudança em relação aos médicos eles acham que eles sabem mais e que o diploma deles vale mais que o nosso, que eles são os médicos e nós, as “enfermeirinhas”. Eu acho que eles desvalorizam a nossa profissão. Eu acho que, eles tratam a gente assim, com descaso e acreditam que a gente não sabe de nada ou não sabem o quanto eles sabem. Jovem 4.

Espero que os médicos em geral pensem em equipe. Sinto que há uma certa rejeição da enfermeira pelo médico. Não quero o lugar deles quero igualdade de saber. Cada um com a sua especialidade e respeitando o espaço do outro. Assim como ele faz com os colegas de profissão dele. Jovem 5

Elas falam em suas respostas sobre a dominação e sobre o poder legitimado do médico, o mais intrigante é que se trata do médico, em nenhum momento elas se referem às médicas, para elas trata-se sempre de alguém do gênero masculino, reforçando a teoria da dominação masculina de Bourdieu (1996).

Não se pode desconsiderar que as questões de gênero estão presentes no cotidiano, nas relações sociais que os indivíduos estabelecem entre si numa dada sociedade e/ou nas relações vividas em determinados espaços e campos sociais. Nesse sentido, as relações de poder estão imbricadas às formas naturalizadas das relações sociais que são reproduzidas e não são questionadas pelos processos formativos das jovens. Sendo assim, faz-se necessário compreender as relações de gênero como um fenômeno social que expressa essas contradições. Pensar a questão de gênero implica ter-se em vista que ela está além das diferenças entre homens e mulheres, envolve uma relação de poder que, conforme Bourdieu (1996), é sutilmente é construído.

A análise das relações de gênero também pode ser realizada por meio da apreensão da ordem institucional em que elas se inserem. Remetendo-se ao

conceito de *habitus*, Bourdieu (1996) demonstra que a dominação masculina está instituída, por um lado, nas coisas, como em divisões espaciais entre homens e mulheres e divisões de instrumentos, e, por outro lado, no pensamento, sob a forma de princípios de visão, de divisão e de classificação, e de taxonomias.

Por esse motivo, o autor considera essa forma de dominação arraigada, com um efeito simbólico que permeia tanto divisões objetivas como estruturas mentais. Assim, o universo masculino tem conseguido se impor sob a forma de evidências, ou seja, do "isto é assim", entretanto, tem sido questionado por profissionais que agem no sentido de romper com tais evidências. Essas contestações fazem com que apareçam disputas de relações de forças que se expressam no campo estruturado pelo pensamento e explicitam que a tomada de consciência e os questionamentos funcionam como formas de resistência indispensáveis para desencadear processos de transformação nas relações de gênero.

Pereira (1999), ao se referir às relações de gênero que ocorrem entre médicos e enfermeiras, observou que, pela histórica hegemonia da medicina na área da saúde, pouco espaço 'sobra' para que as enfermeiras possam efetivar suas ações e imprimir modificações nos serviços que venham alterar o jogo de poderes que está posto. Essas profissionais, mesmo tendo maior interesse em criar novos espaços para atuar, encontram grandes dificuldades para modificar as formas tradicionais de organização dos serviços e neles introduzir alterações que possibilitem beneficiar a clientela e, também, a sua equipe.

Há que se considerar que essa imagem de subserviência ao médico vem sendo desconstruída dentro da própria universidade e nos demais ambientes formadores de *habitus* da profissão. As jovens afirmam que a maioria das professoras, hoje, já se referem ao médico de "igual para igual", incentivando e reforçando a idéia de coletividade, evidenciando a existência de uma equipe multidisciplinar, que deve trabalhar em conjunto e em harmonia em prol da saúde do outro.

No caso aqui estudado, o domínio da categoria médica sobre a clientela, por possuir a força da legitimidade dos saberes em saúde, com isso, tem meios de reforçar constantemente os controles sobre esses saberes e sobre o campo onde eles ocorrem, o que se dá através de vários mecanismos advindos da sua própria força já legitimada e tida como verdadeira, contribuindo, assim, para a 'domesticação dos dominados' (BOURDIEU, 2007).

A Enfermeira, para Loyola (1988), “[...] é submissa ao poder médico e esta dominação se legitima dentro do espaço disciplinar do hospital, onde através da própria disciplina, onde o corpo, o tempo e o espaço utilizados pelas enfermeiras são esquadrihados (LOYOLA, 1988, p. 101).

A partir da consideração feita pela autora, as jovens foram inquiridas sobre a percepção da existência de uma hierarquia no campo da saúde, nesse sentido, todas foram unânimes em dizer que há uma distinção e uma hierarquização das profissões e que a enfermagem não pertence ao topo da área da saúde.

Se a enfermeira fala alguma coisa, o que ela diz nunca satisfaz. Tem sempre que ouvir a opinião do médico. Então tem uma coisa que não deveria existir, todo mundo deveria tá no mesmo nível. Mas infelizmente, acho que isso é cultural. Jovem 2.

Existe uma hierarquia no campo da saúde, querendo ou não existe. Há uma certa subordinação. Mas existe um respeito maior aos médicos e depois ao enfermeiro. Mas não que o enfermeiro é abaixo dele, ele não é, afinal os dois possuem um equidade quanto a formação. Jovem 3.

Eu acho assim, como que se o médico fosse um deus e o enfermeiro ficasse subordinado a ele, tem essa hierarquia sim. Infelizmente. Jovem 6

A partir dessa pergunta, as jovens continuaram suas explicações referindo-se às expectativas futuras com relação a essa hierarquia “velada” na área da saúde, e se sentiram a vontade para expressarem o desejo de que isso tenha um fim.

Eu ainda espero maior reconhecimento, acho que ainda hoje apesar de tanta luta, apesar das dificuldades que é pra fazer um curso, a importância do curso, a gente ainda não é reconhecido, pela sociedade ainda tem um raciocínio de que o médico ainda é o único que faz as coisas certas e bem feitas. Espero que cada um encontre seu lugar, que essas bobagens acabem. Não queremos o que é deles, queremos somente o que é nosso. Jovem 1.

O médico é o dono do saber e da razão. Nem minha família acredita nas coisas que eu ensino. Daí vão no médico e ouvem a mesma coisa, e nem assim sou reconhecida. Eu acho que tem que se unir mais, com certeza, porque está é uma classe, que deveria ser mais valorizada e não estamos sendo, e nem fazendo algo para que sejamos bem valorizados. A gente tem que se unir. Essa diferença que nos coloca em posição desfavorável tem que acabar. Jovem 2.

Portanto, uma das formas que assume a violência simbólica pode ser encontrada na violência de gênero que ocorre dentro dos serviços de saúde. Uma

dominação que acontece pelas distintas maneiras com que os profissionais de saúde direcionam suas práticas, hierarquizam suas ações e organizam os seus serviços.

Ao considerar-se as permanências culturais que reafirmam, de um lado, os padrões diferenciados de socialização da mulher e, de outro, a autoridade da medicina e das instituições de saúde, ter-se-á um somatório de fatores que reforçam as exclusões engendradas nos serviços de saúde. Esse reforço acontece, provavelmente, porque o médico acredita ser aquele que tem o poder, a competência de resolver o problema.

A enfermagem possui uma herança histórica decorrente de ser uma profissão eminentemente feminina, que lhe confere um caráter não linear, repleto de contradições e influenciando de forma decisiva a sua ação. O papel social de subordinação das mulheres se reproduz no espaço privado (família), como também no profissional.

A historicidade do papel feminino na sociedade contribui para a reprodução das relações de poder de dominação e submissão até hoje presentes no setor saúde. O desenvolvimento do trabalho da enfermagem e demais profissões da área de saúde, bem como, a forma como as relações de poder se estabelecem entre elas foi construído na sociedade e no interior do hospital.

O trabalho de Enfermagem se originou da assistência caritativa e religiosa; inicia-se uma divisão de tarefas sob o controle de indivíduos superiores. A Enfermagem profissional se organiza dentro do espaço hospitalar, como se percebe, desde o início do trabalho em saúde até o momento no Brasil, o médico é o gerenciador da assistência, delega funções aos outros trabalhadores sob seu controle (LOYOLA, 1988).

A partir do momento em que o hospital é concebido como um instrumento de cura a distribuição do espaço torna-se um instrumento terapêutico, o médico passa a ser o principal responsável pela organização hospitalar. O médico confia aos religiosos um papel determinado, mas subordinado; aparece então a categoria do "enfermeiro", e o hospital bem "disciplinado" constitui-se o local adequado da "disciplina médica". Essa disciplinarização é entendida como necessária para o médico curar os doentes e controlar o cotidiano dos demais, bem como, determinar o tipo de comportamento esperado no espaço hospitalar (PADILHA et al, 1997).

O momento em que Florence Nightingale cria a profissão de enfermagem na Inglaterra coincide com as transformações evidenciadas por Michel Foucault no ambiente hospitalar, estabelecendo o vínculo entre o saber de enfermagem e o saber médico, numa situação de subordinação, considerando que até o século XVIII quem dominava o espaço hospitalar eram as irmãs de caridade. Quando o médico percebe que o hospital é um campo de saber e conseqüente poder, ele assume este espaço e as irmãs de caridade o cedem passivamente, porém continuam assegurando-o através do poder silencioso do cuidar e do domínio do ambiente e das chaves. Florence Nightingale com seus conhecimentos e crença de que a enfermagem poderia ser uma profissão reconhecida, valorizada e exercida por mulheres de várias classes sociais, propõe a retomada deste espaço no sentido de coletivizá-lo (PADILHA; MANCIA, 2005 p. 726).

Iniciava-se a divisão social do trabalho hospitalar tornando mais nítidos os contornos da separação social de classes. A divisão do trabalho de enfermagem se dá como uma divisão do trabalho médico e das irmãs de caridade, isto é, as tarefas manuais e aquelas que envolvem cuidados com o corpo nu passam a ser atribuição da enfermagem, porém sob a hegemonia das irmãs de caridade e da prática médica (PADILHA et al, 1997).

Desde Florence Nightingale, a disciplina, a obediência e a subserviência na enfermagem são consideradas como parte indissociável do exercício diário, não apenas no que concerne às ações assistenciais como também no que diz respeito às relações entre a (o) enfermeira (o) e o médico, a equipe de enfermagem e a administração hospitalar. No momento em que Nightingale cria a profissão de enfermagem estabelece-se um vínculo entre o saber de enfermagem e o saber médico, numa situação de subordinação. Acredita-se que o fato de esta relação se estabelecer (na maioria das vezes) entre gêneros diferentes, com a predominância específica do gênero feminino para a enfermagem e até bem pouco tempo do gênero masculino para a medicina, tem um peso significativo na forma como se relacionam esses profissionais (LOYOLA, 1988).

Atualmente, na prática profissional, observa-se muitas vezes as atitudes da enfermeira como de obediência e submissão. Em contrapartida, quando se refere à equipe de enfermagem verifica-se um revestimento grande de autoridade, responsabilidade e exigência no cumprimento dos deveres.

Estes estereótipos imprimem na (o) enfermeira (o) "qualidades" como obediência, humildade, respeito à hierarquia e outros. Nos dias de hoje, naquilo que

envolve as relações de poder no hospital moderno, entre médicos, enfermeiros perpetua-se a dominação do saber médico. Conforme Loyola (1988), os enfermeiros

[...] incorporam os aspectos sociais e religiosos de seu ideal profissional na figura abnegada e docilizada do anjo branco que serve com perfeição o Estado e o poder médico na medida em que eles se tornam corpos dóceis e disciplinados (LOYOLA, 1988, p. 101).

Entende-se que o poder hegemônico do médico já não tem razão de existir, pelo contrário, faz-se necessário que haja integração harmônica entre os profissionais de saúde, no âmbito clínico e social, pois impõe-se hoje um olhar mais humanístico na prestação de cuidado.

Em suma, essa tem sido a imagem que comumente tem-se construído acerca dos profissionais da Enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O propósito do presente trabalho foi o de analisar o universo sociocultural das jovens acadêmicas do curso de Enfermagem da UCG e compreender quais as razões as levaram a buscar a formação no campo da Enfermagem e quais as suas expectativas profissionais. Nesse cenário, procurou-se apreender as estratégias criadas pelas jovens acadêmicas para a permanência no curso e as relações de formação em termos dos *habitus* constituintes do campo da enfermagem.

Pode-se afirmar que o processo de investigação possibilitou, a partir dos dados coletados, fazer uma análise e entender quem são essas jovens e como se movimentam no campo da Enfermagem, levando-se em conta o modo de pensar, agir, como vivem sua condição juvenil, qual a influência da família, da religião e do percurso escolar na constituição do seu modo de ser jovem.

Os jovens têm adquirido visibilidade na sociedade contemporânea, o que se expressa na ampliação dos interesses acadêmicos e sociais em investigar os modos de ser jovem presentes em diferentes cenários socioculturais. É importante assinalar-se que a categoria juventude é histórica e socialmente determinada, conforme o período em que é colocada em foco.

A categoria juventude aparece como etapa de vida singularmente demarcada pela modernidade, representando um segmento social - jovens e estudantes. Conforme Abramo (2005), a expressão juventude aparece como um tempo de vida em que sujeitos em processo de formação fazem suspensão da entrada no mercado de trabalho e se dedicam aos estudos. Para eles, a entrada no mundo adulto fica adiada, o que corresponde às possibilidades de produção (sustentar-se materialmente e sustentar dependentes), reprodução (procriar filhos) e participação (nos deveres e direitos sociais).

Os estudos recentes sobre a temática, como foi apontado ao longo deste trabalho, têm procurado superar a concepção de juventude no singular e corretamente falam em juventude no plural e chamam a atenção para que se busque investigar a diversidade de modos de ser jovem. Um aspecto importante que se ressalta é a necessidade de se entender a juventude como configuração de um grupo geracional que participa de uma situação diferenciada no processo de organização da sociedade, daí os autores falarem em *juventudes*.

Uma das contribuições desses estudos para as investigações consiste em esclarecer as diferenças entre *condição* e *situação* juvenil. A primeira é o modo como cada sociedade atribui significado a esse momento de vida, e a segunda refere-se condição vivida, com base nos diversos recortes que destacam diferenças sociais como classe, gênero, etnia, etc.

Considerando-se tais perspectivas, esclarece-se que a sistematização e análise dos dados foram organizadas em três eixos. O primeiro delimitou o campo da Enfermagem, em que as jovens acadêmicas se movimentam no processo de formação universitária, fundamentando-se na teoria sociológica de Bourdieu, e em seus conceitos de campo e campo científico. O segundo buscou identificar qual a relação das jovens acadêmicas do Curso de Enfermagem da UCG com as categorias família, escola, religião e ao modo de ser jovem. O terceiro estabeleceu conexão entre as jovens mulheres e o trabalho, quais os sentidos atribuídos por elas ao trabalho e à profissão, com vistas a apreender quais as representações acerca da imagem profissional da enfermeira criada por elas e quais os *habitus* formadores da profissão.

Pelas concepções expressas, as jovens concebem a juventude, na atualidade, como um tempo de *aproveitar a vida*. Os relatos evidenciam posições que são concernentes aos modelos culturais dominantes. Desse modo, em geral, para elas o jovem é irresponsável, não pensa no futuro. Contudo, esta postura não é a adotada por elas. É possível perceber-se que a fala das jovens não confronta as suas práticas, pois o tempo de transição para a vida adulta é vivenciado por elas com responsabilidade, identificado em atividades como: estágios, trabalho, projeções profissionais após a formação universitária e, entre elas, a continuidade dos estudos. Na vida das jovens entrevistadas o trabalho subsidia parte das despesas escolares e pessoais.

Na tentativa de minimizar os efeitos das relações de força determinadas pela sociedade, as jovens lançam mão de diversas estratégias como forma de adentrar, permanecer e até mesmo alcançar legitimidade no campo. Assim, entender o jogo utilizado pelas jovens acadêmicas para se manterem no ensino superior é também compreender a situação juvenil no Brasil, em que apenas uma minoria dos jovens está inserida. Essa perspectiva os situa numa condição supostamente privilegiada, pois mesmo com tantas adversidades conseguiram adentrar ao ensino superior.

Nesta perspectiva, demonstraram articular concepções opostas, traduzidas

pela existência de duas juventudes: uma que desfruta de melhores oportunidades de estudo e posterga a entrada para o mundo do trabalho; e a outra, na qual elas estão inseridas, que combina estudo e trabalho, utilizando diversas estratégias para manterem-se no curso, lidam com desfavoráveis condições econômicas e desfrutam de quase ou nenhum tempo livre. Das coisas boas da juventude elencaram: passear, curtir com os amigos e viajar. As jovens manifestaram anseios com relação ao futuro, uma vez que temem formar e não ter emprego. Atentas aos problemas sociais, ao relatarem sobre o tema, mostraram-se preocupadas também com a violência e as drogas.

A temática relativa ao gênero tem reaparecido nas discussões de segmentos organizados da sociedade e também no meio acadêmico. Parcelas de mulheres passaram a criar e a desenvolver capacidades produtivas e a ocupar espaços no mercado de trabalho e, conseqüentemente, entraram em disputas profissionais. A questão de gênero, assim como a da juventude, é revestida por um caráter histórico-social.

Historicamente, no Brasil, o ensino superior aparece como um dos *lôcus* de formação que habilita para o mercado de trabalho aliado aos ideais de modernização e industrialização. Fenômeno que ocorre, de forma acentuada, via expansão de instituições privadas, a partir da década de 1960. Entre as décadas de 1970 e 1990, o ensino superior cresce via interiorização de IES, com a criação de novas carreiras e a fragmentação de outras, condicionadas às demandas ou supostas exigências dos sistemas produtivos.

Constatou-se que as famílias, em geral, têm um papel importante na mobilização dos jovens para ingressarem e se manterem no ensino superior, principalmente no que diz respeito às famílias de camadas menos privilegiadas economicamente. Acompanhando as tendências expostas pelas pesquisas sobre a temática da juventude (Perfil da Juventude Brasileira, 2005), o apoio familiar aparece como de fundamental importância na vida dos jovens. Os pais, apesar da posse de reduzidos capitais econômico e cultural, apoiaram a escolha de um projeto acadêmico, sem mesmo conhecerem a área e suas particularidades profissionais ou saberem do que se tratava o curso de Enfermagem. Pode-se inferir que a família investe na escolarização de seus filhos como perspectiva de alterar as suas condições sociais de existência.

Em que aspectos poder-se-ia situar o valor simbólico das famílias na vida

desses jovens como um todo? A família figura, nos moldes de Bourdieu, como um apoio afetivo, prestação de serviços, solidariedade, proteção, segurança. Como se encontra explicitado nos estudos de Romanelli (1995; 2003) e Zago (2006), as famílias das diferentes camadas sociais apostam na escolarização como uma forma de seus filhos alcançarem ocupações com melhor remuneração e, também, com maior de prestígio social.

Percebeu-se que as jovens também possuem expectativas, desejando empregabilidade seguida de sucesso profissional e independência financeira. As jovens entrevistadas acreditam que através do investimento escolar e da acumulação de capital cultural poderão ocupar lugares melhores que os de origem, fugindo assim da lógica de reprodução.

A investigação revelou, por meio dos depoimentos, a importância da religião na constituição do modo de ser jovem das estudantes entrevistadas. A religião é entendida como suporte para situações de tensões e desequilíbrio emocional. O espaço religioso, ao que se parece, tornou-se um dos lugares sociais que dá sentido à vida, ao mesmo tempo em que lhes possibilita o fortalecimento e o enfrentamento das dificuldades.

Apesar das dificuldades para permanecerem no ensino superior, apresentam-se otimistas em relação aos planos para o futuro. Assim, objetivam alcançar um bom emprego, inserirem-se no mercado de trabalho e atuarem na área da Enfermagem e serem financeiramente independentes e constituírem família. Observou-se, ainda, expectativas em relação à formação superior como meio para a inserção em posições que possibilitem melhores remunerações no mercado de trabalho.

O sentido atribuído ao trabalho assume conotações diferentes para as jovens entrevistadas. Pôde-se verificar que, para algumas delas, o trabalho é condição fundamental para a continuidade no ensino superior, ou seja, sem a remuneração obtida, embora de forma precária, elas não conseguiriam se manter na faculdade. Para outras, o trabalho associa-se ao sentimento de incerteza em relação à inserção no mundo do trabalho. Assim sendo, pode-se afirmar que a categoria trabalho permeia o imaginário juvenil como um componente fundamental na transição para a vida adulta.

Quanto a escolha profissional todas consideram que fizeram a escolha correta em relação ao curso. Concernente aos motivos que as levaram a fazer a escolha pelo curso notou-se a valorização ao ato de cuidar, à beleza da profissão e à

possibilidade de se encontrar mais oportunidades de emprego na saída da graduação.

Condicionadas pelas condições econômicas, as jovens lançam mão de diversas estratégias para permanecerem no ensino superior, neste caso ele é compreendido como instância formadora do campo científico que torna possível a superação das dificuldades, já que elas demonstram vontade de “dar certo na vida” e “conseguir vencer na vida”.

O campo científico, como qualquer outro campo social, é um espaço marcado por lutas de concorrência. Para permanecerem no ensino superior, os jovens lançam mão de inúmeras estratégias que podem ser identificadas através do movimento que fazem para se manterem nesse espaço. Nesta perspectiva, demonstram estar inseridas em uma realidade juvenil na qual precisam combinar estudo e trabalho, lidam com condições econômicas desfavoráveis e desfrutam de quase nenhum tempo livre para lazer.

O tempo de lazer e descanso é raro para duas das entrevistadas. Reconhecem que as atividades desenvolvidas durante a semana (trabalho, estudo, aulas na faculdade) preenchem quase todo o tempo. Para as demais, esse tempo é restrito, revelam o interesse em possuírem um pouco mais de tempo realmente voltado ao lazer.

Os resultados da investigação sinalizam que, no curso de Enfermagem da UCG, as jovens acadêmicas pesquisadas não são somente alunas – objetos de ensino, mas agentes jovens que, situadas em condições de classes e portadoras de determinados capitais, possuem expectativas, sonhos, anseios, angústias e dificuldades. Essas jovens em processo de formação têm a necessidade de, além da qualificação profissional, compreender a lógica de funcionamento da sociedade em que estão inseridas.

Neste estudo, observou-se a formação do *habitus* profissional no interior do curso de formação. O *habitus* adquirido na graduação caracteriza o agente fazendo com que ele possua uma marca particular que o identifica. Essa marca, de certa forma, identifica o campo de atuação do agente.

Tomando-se a formação de enfermeiras da UCG, objeto deste estudo, para uma análise à luz do pensamento de Bourdieu, tem-se que o curso de graduação tem responsabilidades na formação do *habitus* e do campo em Enfermagem. O processo ensino-aprendizagem promove a aquisição desse *habitus*, que é orientador

e gerador de práticas, possibilitando ao profissional pertencer ao campo de Enfermagem, já que esse é um campo de práticas coletivas que legitimam a posição: a de ser enfermeira(o).

O curso de enfermagem é gerador e reproduzidor da cultura de Enfermagem, atua como força formadora de *habitus* e é, por isso, o apoio na adaptação à sociabilidade das(os) futuras(os) enfermeiras(os), encontrando na educação em Enfermagem um poder simbólico e invisível para a construção da sua identidade profissional.

Neste sentido, a educação em Enfermagem tem uma função determinante na qualidade deste cuidado, porque deve desenvolver capacidades profissionais através de modelos de conduta, princípios e habilidades, fazendo com que as(os) futuras(os) enfermeiras(os) exerçam sua profissão dentro destes princípios, que, de certa forma, dão perfil à categoria.

Mesmo sabendo que historicamente a enfermagem é caracterizada como um espaço de continuação do espaço doméstico, há que se considerar que as jovens entrevistadas buscam na formação superior se posicionarem como mulheres, trabalhadoras e que buscam um lugar dentro da sociedade diferente daquele perfil que foi construído historicamente.

É consensual que as modificações do mundo do trabalho vêm requerendo novos atributos profissionais: criatividade e autonomia na busca do conhecimento; capacidade de liderança e olhar crítico, o que difere do perfil profissional ditado pela história da enfermagem. Essas jovens procuram na graduação/profissionalização a reconversão profissional, não a extensão do doméstico ou a perpetuação dos serviços do lar.

Em suma, observou-se que elas percebem algumas contradições dentro do campo e buscam uma crescente autonomia na tentativa de estabelecerem modificações ainda maiores dentro do campo da enfermagem. Tal atributo refere-se à capacidade de arbitragem e à possibilidade de tomada de decisão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABAD, Miguel. Crítica política das políticas de juventude. In: FREITAS, M. V.; PAPA, F. de C. (Orgs.). **Políticas públicas**: juventude em pauta. São Paulo: Cortez; Ação Educativa Assessoria, Pesquisa e Informação: Fundação Friedrich Ebert, 2003.

ABEN, ABEN Nacional, Associação Brasileira de Enfermagem. www.abennacional.org.br. Acessado em 24 de maio de 2009.

ABRAMO, Helena Wendel. Condição juvenil no Brasil contemporâneo In: ABRAMO, Helena Wendel e BRANCO, Pedro Paulo Martoni (Organizadores.). **Retratos da juventude brasileira**: análises de uma pesquisa nacional. São Paulo: Perseu Abramo; Instituto Cidadania, 2005. p. 37-72.

ABRAMO, Helena Wendel; BRANCO, Pedro Paulo Martoni. **Retratos da juventude brasileira**: análises de uma pesquisa nacional. São Paulo: Perseu Abramo, 2005.

ANDRADE M. D. P. E; CANEZIN, M. T. ; QUEIROZ E. M. O. de. Juventude e educação: concepções que permeiam o poder público municipal da região metropolitana de Goiânia (RMG). In: **Jovens, educação e campos simbólicos**. Goiânia: UCG, 2007. p. 33-50.

ANTUNES, Ricardo. **Os sentidos do trabalho**: ensaio sobre a afirmação e negação do trabalho. São Paulo: Boitempo, 2003.

BALDINO, José Maria. Ensino superior em Goiás em tempos de euforia: da desordem aparente à expansão ocorrida na década de 80. Goiânia: UFG, 1991. (Dissertação de Mestrado).

BOGDAN, Robert; BILKLEN, Sari. **Investigação qualitativa em educação**. Portugal: Porto, 2003.

BONNEWITZ, Patrice. **Primeiras lições sobre a sociologia de P. Bourdieu**. Trad. Lucy Magalhães. Petrópolis: Vozes, 2003.

BORENSTEIN, Miriam Susskind; PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza e SILVA, Alcione Leite da. Imagem e identidade profissional na construção do conhecimento em enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v. 10, n. 4, jul./ago. 2002.

BOURDIEU, Pierre. A juventude é apenas uma palavra. In: _____. **Questões de sociologia**. Trad. Vaistsn. Rio de Janeiro: Marco Zero Limitada, 1983.

_____. O campo científico. In: Ortiz, R.; Bourdieu, P. **Coleção**: grandes cientistas sociais. São Paulo: Ática, 1994. p. 122-155.

_____. Novas reflexões sobre a dominação masculina. In: LOPES, Marta Júlia; MEYER, Dagmar E.; WALDOW, Vera Regina (Orgs.). **Gênero & Saúde**. Porto Alegre: Artemed, 1996. p. 7-18.

_____. **Escritos de educação**. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2003.

_____. A escola conservadora: as desigualdades frente à escola e à cultura. Tradução de Aparecida Joly Gouveia. In: NOGUEIRA, Maria Alice; CATANI, Afrânio (Orgs.). **Pierre Bourdieu: escritos de educação**. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2003. p. 39-64.

_____. O capital social: nota provisórias. In: NOGUEIRA, Maria Alice; CATANI, Afrânio (Orgs.). **Pierre Bourdieu: escritos de educação**. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2003. p. 65-70.

_____. Os três estados do capital cultural. Tradução de Magali de Castro. In: NOGUEIRA, Maria Alice; CATANI, Afrânio (Orgs.). **Pierre Bourdieu: escritos de educação**. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2003. p. 71-79

_____. **Razões práticas**: sobre a teoria da ação. Trad. Mariza Corrêa. Campinas: Papyrus, 2006.

_____. **A economia das trocas simbólicas**. 6. ed. Trad. Sérgio Miceli e Cols. São Paulo: Perspectiva, 2007a.

_____. **O poder simbólico**. 11. ed. Trad. Fernando Tomaz. Rio de Janeiro: Bertrand do Brasil, 2007b.

BRANCO, Pedro Paulo Martoni. Juventude e trabalho: desafios e perspectivas para as políticas públicas In: ABRAMO, Helena Wendel et al (Orgs.). **Retratos da juventude brasileira**: análises de uma pesquisa nacional. São Paulo: Perseu Abramo, Instituto Cidadania, 2005. p. 129-148.

BRASIL. **Estatuto da criança e do adolescente**. Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990. Brasília: Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos, 1990.

_____. **Lei nº 9.394**, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. 1996.

_____. **Parecer CNE/CP 009** de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena. Conselho Nacional da Educação. Conselho Pleno. 2001a.

_____. INEP/SINAES. **Sistema nacional de avaliação do ensino superior**. Brasília, 2006_a. Disponível em: <http://www.inep.gov.br>. Acesso em: 15 jan. 2009.

_____. MEC/PROUNI. **Programa universidade para todos**. Brasília, 2007. Disponível em: <http://prouni-inscrição.mec.gov.br/prouni/Oprograma.shtm>. Acesso em: 20 maio 2009.

BRASIL. CNPQ/Bolsas por Quota no País. **Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC**. Brasília, 06 jun. 2006_b. D.O.U. 13 jul. 2006, Seção 1. Disponível em: http://www.cnpq.br/normas/rn_06_017_anexo3.htm. Acesso em: 18 maio 2009.

_____. **Resolução CNE/CES nº 2**. Dispõe sobre os cursos de pós-graduação *stricto sensu* oferecidos no Brasil por instituições estrangeiras, diretamente ou mediante convênio com instituições nacionais. de 3 de abril de 2001. Disponível em www.mec.gov.br. Acessado em: 26 maio 2009.

_____. **Resolução CNE/CES nº 3**, de 7 de novembro de 2001. Conselho Nacional de Educação. Disponível em www.mec.gov.br. Acessado em: 26 maio 2009_b.

BRENNER, A. K.; DAYRELL, Juarez.; CARRANO, Paulo. Culturas do lazer e do tempo livre dos jovens brasileiros. In: ABRAMO, Helena Wendel.; BRANCO, Pedro Paulo Martoni. **Retratos da juventude brasileira: análise de uma pesquisa nacional**. São Paulo: Perseu Abramo, 2005. p.175-214.

BRUSCHINI, Cristina; LOMBARDI, Maria Rosa. Instruídas trabalhadeiras: trabalho feminino no final do século XX. In: **Desafios de equidade, Cadernos Pagu**. Campinas: Unicamp, 2001. p. 157-196.

BRUSCHINI, M. C. A.; AMADO, T. Estudos sobre mulher: algumas questões sobre o magistério. **Cadernos de Pesquisa**. São Paulo: Fundação Carlos Chagas, v. 1, n. 64, 1988. p. 4-13,

CANEZIN, Maria Tereza. **Introdução à teoria e ao método em ciências sociais e educação**. Goiânia: UCG, 2001.

_____. Contribuições conceituais sobre juventude, família e escola. In: **Educativa**. Revista do Departamento de Educação, Goiânia, v. 5 n. 1 jan./jul., 2002_a. p. 57-78.

_____. Juventude, educação e campo simbólico. In: **Revista Brasileira de Estudos de População**. v. 19, n. 2, jul./dez. 2002_b. p. 295-298.

_____. Jovens estudantes e os significados simbólicos das agências formadoras. In: **Educativa**. Revista do Departamento de Educação, Goiânia, v. 6, n. 2, jun./dez., 2003. p. 253-270.

_____. et al. **Jovens, educação e campos simbólicos**. Goiânia: UCG, 2007.

CARRANO, Paulo César Rodrigues. **Juventudes e cidades educadoras**. Petrópolis: Vozes, 2003.

_____. Juventudes: as identidades são múltiplas. In: **Movimento** - Revista da Faculdade de Educação da Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro: DP&A, n. 1, maio, 2000. p. 11-27.

COFEN, Portal Cofen. www.portalcofen.com.br. Acessado em 24 de maio de 2009.

DAYRELL, Juarez Tarcísio. O jovem como sujeito social. **Revista Brasileira de Educação**. São Paulo, n. 24, p. 40-52, set.-dez. 2003.

DICIONÁRIO DE CIENCIAS SOCIAIS. 2. ed. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1987

DIEESE. Mulheres no trabalho de 1997. Disponível em:
<http://www.dieese.org.br/esp/es2mai97.xml>. Acesso em: 19 de maio de 2009.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa**. 2. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1996.

FORACCHI, Marialice. **O estudante e a transformação da sociedade brasileira**. São Paulo: Nacional, 1965.

FREITAS, Raquel Aparecida Marra da Madeira. **Reflexividade e competência: a graduação em enfermagem**. Tese (Doutorado em Educação). Faculdade de Filosofia e Ciências. Campus de Marília, Universidade Estadual Paulista. Marília: UEP, 2002.

GEOVANINI, Telma. et al. **História da enfermagem: versões e interpretações**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

GOIÁS. **Decreto Lei n. 5.536**, de 21 de janeiro de 2002. Regulamenta a Lei n° 13.918, de 03 de outubro de 2001, que dispõe sobre o Programa de Bolsa Universitária. Disponível em:
http://www.gabcivil.go.gov.br/decretos2003/decreto_5811.htm Acesso em: 25 mar. 2009.

GUIMARÃES, Celma Martins. **Enfermagem - 60 anos: 1942-2002** (Documentário). Goiânia: UCG, 2002.

GUIMARÃES, Celma Martins. **Institucionalização do ensino de enfermagem em Goiânia**. Revista Estudos, Goiânia, v. 31, n. Especial, p. 45-58, 2004.

GUIMARÃES, Nadya Araújo. Trabalho: uma categoria-chave no imaginário juvenil? In: ABRAMO, Helena Wendel; BRANCO, Pedro Paulo Martoni. **Retratos da juventude brasileira**. São Paulo: Instituto Cidadania; Fundação Perseu Abramo, 2005.

HIRATA, Helena. Globalização e divisão sexual do trabalho. **Caderno Pagu**. 2001, n. 17-18, p. 139-156.

HOBSBAWM, Eric. **Era dos extremos: o breve século XX: 1914-1991**. Trad. Marcos Santarrita. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

IULIANELLI, Jorge Atílio S. Juventude: construindo processos: protagonismo juvenil. In: FRAGA, Paulo César et al (Orgs.). **Jovens em tempo real**. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

KEHL, Maria Rita. A juventude como sintoma social. In: NOVAES, Regina et al. (Orgs.). **Juventude e sociedade: trabalho, educação, cultura e participação**. São Paulo: Perseu Abramo, 2004. p. 89-114.

KERGOAT, Danièle. Relações sociais de sexo e divisão sexual do trabalho. In: Lopes, Meyer e Waldow (Org.). **Gênero e saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

LOPES, Marta Júlia Marques; MEYER, Dagmar Estermann; WALDOW Vera Regina (Orgs.). **Gênero e saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

LOURO, Guacira Lopes. Nas redes do conceito de gênero. In: LOPES, Marta Júlia; MEYER, Dagmar Estermann; WALDOW, Vera Regina (Org.). **Gênero e saúde**. Porto Alegre: Artemed, 1996. p. 7-18.

LOYOLA, Cristina Maria Douat. **Os doces corpos do hospital: as enfermeiras e o poder na estrutura hospitalar**. 2. ed. Rio de Janeiro: UFRJ, 1988.

MARTINS, Carlos Benedito. Notas sobre o sistema de ensino superior contemporâneo. In: **Revista USP**. São Paulo, n. 39, p. 58-82, set./nov., 1998.

MEYER, Dagmar Estermann. Do poder ao gênero: uma articulação teórico-analítica. In: Lopes, Meyer e Waldow (Org.). **Gênero e saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, p. 41-54. 1996.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo; Rio de Janeiro: HUCITEC-ABRASCO, 2000.

MANCIA, Joel Rolim et.al. Congresso Brasileiro de Enfermagem: sessenta anos de história. **Revista Brasileira Enfermagem**, Brasília, maio/jun., 2009. 62(3): 471-9.

MOREIRA, Martha Cristina Nunes. A Fundação Rockefeller e a construção da identidade profissional de enfermagem no Brasil na Primeira República. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 3: 621-45 nov. 1998/fev. 1999. Disponível em: www.scielo.br, Acessado em 25 de agosto de 2009.

NOGUEIRA, Alice; ROMANELLI, Geraldo; ZAGO, Nadir (Orgs.). **Família & escola**: trajetórias de escolarização em camadas médias e populares. Petrópolis: Vozes, 2003.

NOGUEIRA, Claudia Mazzei. **A feminização do mundo do trabalho**: entre a emancipação e a precarização. Campinas: Autores Associados, 2004.

NOGUEIRA, Maria Alice. Convertidos e oblatos: um exame da relação classes médias/escola na obra de Pierre Bourdieu. In: **Educação, Sociedade & Cultura**, n. 7, 1997. p.109-129.

NOVAES, Regina. Juventude, percepções e comportamentos: a religião faz diferença? In: **Retratos da juventude brasileira**: análises de uma pesquisa nacional. São Paulo: Perseu Abramo; Instituto Cidadania, 2005. p. 263-290.

PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza, et al. Enfermeira - a construção de um modelo a partir do discurso médico. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v. 31, n. 3, p. 437-51, dez., 1997.

PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza, MANCIA, Joel Rolim. Florence Nightingale e as irmãs de caridade: revisitando a história. **Revista Brasileira de Enfermagem**, nov./dez., 2005. 58(6): 723-6.

PAIXÃO, Waleska. **História da enfermagem**. 5. ed. Rio de Janeiro: Julio Reis, 1979.

PAPA, Fernanda de Carvalho; FREITAS, Maria Virginia (Orgs.). **Políticas públicas**: juventude em pauta. São Paulo: Cortez; Ação Educativa Assessoria, Pesquisa e Informação; Fundação Friedrich Ebert, 2003.

PASSOS, Elizete Silva. **De anjos a mulheres**: ideologias e valores na formação das enfermeiras. Salvador: Empresa Gráfica da Bahia, 1996.

PEREIRA, Wilza Rocha. As relações de poder no universo de enfermeiras-docentes. **Revista Gaúcha Enfermagem**. Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 41-56, jan. 1999.

POCHMANN, Márcio. **O emprego na globalização**. São Paulo: Boitempo, 2001.

_____. Juventude em busca de novos caminhos. In: NOVAES, Regina et al. (Orgs.). **Juventude e sociedade**: trabalho, educação, cultura e participação. São Paulo: Perseu Abramo, 2004. p. 217-241.

PARO, Vitor Henrique. **Escritos sobre educação**. São Paulo: Xamã, 2001.

QUEIROZ, Edna Mendonça Oliveira; CANEZIN, Maria Tereza. O ser jovem nas relações com o trabalho, a escola e a família. **Anais da 25ª Reunião Anual da Anped**. Caxambu: 2002.

QUEIROZ, Edna Mendonça Oliveira de. Mediação familiar em processo [manuscrito]: formação de jovens estudantes no ensino superior. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Educação. 2008.

RAGO, Margareth. Trabalho feminino e sexualidade. In: DEL PRIORI, Mary (Org.). **Historia das mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1997. p. 578-606.

RODRIGUES, Rosa Maria; ZANETTI, Maria Lúcia. **Teoria e prática assistencial na enfermagem**: o ensino e o mercado de trabalho. Ribeirão Preto, v. 8, n. 6, p. 102-109, dez. 2000.

ROMANELLI, Geraldo. O significado da educação superior para duas gerações de famílias de camadas médias. In: **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, n. 184, v. 76, set./dez., 1995. p. 445-475.

_____. Família de camadas médias e escolarização superior dos filhos-estudante trabalhador In: NOGUEIRA, Maria Alice et al. (Orgs.). **Família e escola**: trajetórias de escolarização em camadas médias e populares. Petrópolis: Vozes, 2003. p. 99-124.

SAMPAIO, Helena. **O ensino superior no Brasil**: o setor privado. São Paulo: Hucitec, FAPESP, 2000.

SANTOS, Aldevina Maria. Gênero e enfermagem: Estudo de caso do departamento de enfermagem da Universidade Católica de Goiás. (Dissertação de Mestrado) UFG. Goiânia. 1999

SIEG, Sindicato dos Enfermeiros do Estado de Goiás. www.sieg.org.br. Acessado em 24 de maio de 2009.

SPOSITO, Marília Pontes. Algumas reflexões e muitas indagações sobre as relações entre a juventude e escola no Brasil In: ABRAMO, Helena Wendel et al. (Orgs.). **Retratos da juventude brasileira**: análises de uma pesquisa nacional. São Paulo: Perseu Abramo; Instituto Cidadania, 2005, p. 87-128.

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS. Reforma Curricular Curso de Enfermagem. Departamento de Enfermagem. 1992/2.

_____. Censo das Graduações (Enfermagem). Pró-Reitoria de Extensão e Apoio Estudantil. Coordenação de Assuntos Estudantis, Goiânia, 2001-2007.

_____. **Política de Estágio da UCG**. Pró- Reitoria de Extensão e Apoio Estudantil. Coordenação de Assuntos Estudantis, Goiânia: UCG, 2004.

_____. Pesquisa: Perfil do Calouro - 2007/1. Pró-Reitoria de Extensão e Apoio Estudantil. Coordenação de Assuntos Estudantis, Goiânia, jun., 2007.

_____. Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem. Goiânia: UCG, 2006/02.

_____. Política de Monitoria da UCG. Pró-Reitoria de Extensão e Apoio Estudantil. Coordenação de Assuntos Estudantis. Aprovada em 09 de janeiro de 2008.

_____. Departamento de Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição. O curso de Enfermagem. Goiânia, 2009. Disponível em: www.ucg.br. Acesso em: 25 maio 2009.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS. Hospital das Clínicas de Goiânia. Coordenação e Gerenciamento de Pessoal. Bolsa/estágio obrigatório (baseado na Lei 11.788 de 25 de setembro de 2008). Documentos do hospital de 24 de abril de 2009.

VIANA, Maria José Braga. **Longevidade escolar em famílias populares**: algumas condições de possibilidade. Goiânia: UCG, 2007.

ZAGO, Nadir. Do acesso à permanência no ensino superior: percursos de estudantes universitários de camadas populares. In: **Revista Brasileira de Educação**, v. 11, n. 32, maio/ago. 2006. p. 226-236.

ANEXOS

ANEXO 1 Questionários Aplicado Junto aos Alunos

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM EDUCAÇÃO
CURSO DE MESTRADO**

**JOVENS MULHERES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM:
REPRODUÇÃO DO ESPAÇO PRIVADO OU ESTRATÉGIA DE DISTINÇÃO
SOCIAL?**

LINHA DE PESQUISA: EDUCAÇÃO, CULTURA E SOCIEDADE

Este questionário foi elaborado com o objetivo de obter informações a respeito da realidade sócio-cultural das jovens universitárias. Responda-o com sinceridade. Para responder, marque com um X.

Período _____ Turno: _____ Data: _____

Nome: _____

Telefone: _____

1- Sexo:

masculino

feminino

2- Idade:

abaixo de 18 anos

19 a 21 anos

22 a 24 anos

25 a 35 anos

acima de 35 anos

3 - Etnia

negra

parda

branca

índia

4- Territoriedade

4.1- Onde você nasceu?

4.2 - Em que estado?

- Questão 4.3: para quem veio de outro lugar para a cidade onde mora:

4.3 - Por que veio para a cidade onde mora?

para estudar

para trabalhar

para tratamento de saúde

motivos familiares

() outros _____

Para todos responderem

4.4- Em que cidade/município você mora? _____

4.5 - Há quanto tempo mora nessa cidade?

() menos de um ano
() de um a dois anos

() de três a cinco anos
() mais de cinco anos

5 - Família

5.1 - Estado civil:

() solteiro
() casado
() mora junto

() divorciado
() separado
() viúvo

5.2- Tem filhos?

() sim

() não

- Questões 5.3 e 5.4 : só para os que têm filhos

5.3 - Quantos filhos você tem?

() um filho
() dois filhos

() três filhos
() mais de três filhos

5.4 - Quem cuida dos filhos?

() a mãe da(s) criança(s)
() os avós
() os irmãos mais velhos
() os outros familiares
() ficam só

() o pai da(s) criança(s)
() a babá
() ficam na creche
() os vizinhos

() outros _____

5.5 - Com quem você mora? Marque uma ou mais opções:

- () sozinho
() com outra família (parentes ou amigos de seus pais)
() com amigos
() no local de trabalho
() pai
() mãe
() irmãos solteiros
() irmãos casados

- avô/avó
- sobrinhos
- tios
- primos
- com o companheiro/a e filhos

5.6 - Quantas pessoas moram na sua casa (contando com você)?

- duas pessoas
- três pessoas
- quatro pessoas
- cinco pessoas
- mais de cinco pessoas

6 - Aspectos sócio-econômicos da jovem e da família

6.1 - Como você se sustenta? (enumere em ordem de prioridade)

- vivo com a minha própria renda
- sou sustentado pela família
- sou sustentado por parentes
- ajuda do governo?

Qual? _____

6.2 - Você trabalha?

- sim
- não

6.2.1 - Já tinha conhecimento na área da enfermagem antes de ingressar no curso?

- sim
- não

6.2.2 - Você fez o curso técnico em enfermagem?

- sim
- não

6.3 - Se você trabalha ou já trabalhou, com quantos anos começou a trabalhar?

- antes dos 14 anos
- dos 14 aos 18 anos
- acima dos 18 anos

• Questões de 6.3 a 6.8: só para os que trabalham

6.3 - Que tipo de trabalho você faz hoje?

6.4 - Onde? _____

6.5 - Quantas horas você trabalha por dia?

- quatro horas
- seis horas
- oito horas
- nove horas ou mais

6.6 - Seu trabalho é:

fixo temporário

6.7 - Tem carteira assinada?

sim não

6.8 - Aproximadamente, quanto você ganha por mês?

R\$ _____

- nada
- um salário mínimo
- um salário mínimo a três salários mínimo
- três salários mínimo a cinco salários mínimo
- cinco salários a sete salários mínimo
- mais de sete salários mínimo

• Questões 5.9 a 5.11: para os que não trabalham

6.9 - Se não trabalha, já trabalhou?

sim não

6.10 - Que tipo de trabalho você fazia? _____

6.11 - Há quanto tempo está sem trabalho?

- até 6 meses de um a dois anos
- de 6 meses a um ano mais de dois anos

6.12 - Quantas pessoas trabalham na sua casa?

- uma pessoa quatro pessoas
- duas pessoas mais de quatro pessoas
- três pessoas

6.13 - Quantas pessoas colaboram com a despesa da sua casa?

- uma pessoa quatro pessoas
- duas pessoas mais de quatro pessoas
- três pessoas

6.14 - Quem mais colabora com a despesa de sua casa (grau de parentesco ou vínculo com a família)? _____

6.15 - Quem é a segunda pessoa que mais colabora com a despesa de sua casa (grau de parentesco ou vínculo com a família)? _____

6.16 - Você ajuda no sustento da família?

sim

não

6.17 - Se você ajuda, como?

- dou toda minha renda para a família
- ajudo com até metade da minha renda
- ajudo com mais da metade da minha renda
- ajudo de vez em quando

6.18 - Sua família recebe outros tipos de ajuda financeira? (investimentos, aluguel, etc.) _____

6.19 - Qual é a renda da sua família? R\$ _____

- um salário mínimo a três salários mínimo
- três salários mínimo a cinco salários mínimo
- cinco salários a sete salários mínimo
- sete salários mínimo a dez salários mínimo
- mais de dez salários mínimo

6.20 - Qual o nível de instrução do seu pai?

- sem escolaridade
- ensino fundamental incompleto
- ensino fundamental completo
- ensino médio completo
- superior completo
- pós-graduação
- mestrado
- doutorado ou pós doutorado

6.21 - Qual o nível de instrução da sua mãe?

- sem escolaridade
- ensino fundamental incompleto
- ensino fundamental completo
- ensino médio completo
- superior completo
- pós-graduação
- mestrado
- doutorado ou pós doutorado

6.22 - Qual é a atividade profissional do seu pai? _____

6.23 - Ele está trabalhando?

sim

não

6.24 - Qual é a atividade profissional de sua mãe? _____

6.25 - Ela está trabalhando?

sim

não

7 - Aspectos educacionais

Para todos responderem:

7.0 - Por que escolheu enfermagem?

7.0.1 - Gosta do curso?

sim

não

Por
quê?

7.0.2 - Você acredita que essa formação é mais voltada para mulher?

sim

não

7.0.3 - Na sua família tem outra pessoa com formação em enfermagem?

sim

não

7.1 - Qual período você cursa:

primeiro

quinto

nono

segundo

sexto

décimo

terceiro

sétimo

quarto

oitavo

7.2 - A faculdade fica próximo ao trabalho?

sim

não

7.3 - A sua faculdade fica próxima à sua casa?

sim

não

7.4 - Você já trancou a faculdade alguma vez?

sim

não

- Questões 7.5 a 7.8: para os que pararam de estudar

7.5 - Se parou, quantas vezes e por quanto tempo?

1 vez. Quanto tempo? _____

- () 2 vezes. Quanto tempo? _____
 () 3 vezes. Quanto tempo? _____
 () 4 vezes. Quanto tempo? _____
 () mais de 4 vezes. Quanto tempo? _____

7.6 - Quais os principais motivos que te levaram a trancar a matrícula?

7.7 - Quais os principais motivos que te levaram a voltar?

7.8 - Você tem auxílio de algum tipo de benefício financeiro que te ajude a estudar (crédito educativo, OVG, filantropia, iniciação científica)?

() sim () não

Se tiver: Qual?

7.9 - Por que você escolheu essa instituição? (Enumere por ordem de importância)

- () o ensino é bom
 () está perto da minha casa
 () está perto do meu trabalho
 () pela influência dos amigos
 () pela influência da família
 () só passei no vestibular nessa instituição
 () outros _____

7.10 - No ensino fundamental e médio, você estudou em:

- () escola pública Quanto tempo? _____
 () escola particular Quanto tempo? _____

7.11 - Você fez cursinho pré- vestibular?

() sim () não

8.- Aspectos da religião

Para todos responderem:

8.1 - Você tem religião?

() sim () não

- Questões 8.2 a 8.4: só para quem tem religião

8.2 - Em caso positivo, qual a sua religião? _____

8.3 - Você é praticante?

sim

não

8.4 - Qual é a igreja/templo/centro/terreiro que você mais frequênta?

Nome da Instituição:

9.- Ser Jovem

9.1 - Qual o meio que você mais utiliza para se manter informado (a) sobre os acontecimentos atuais? (marque as alternativas em ordem de importância, use 1 para o que você considera mais importante e 7 para o menos importante)

jornal escrito

jornal falado (TV)

jornal falado (rádio)

revistas (Veja, Isto é, etc.)

conversando com pessoas

pelos professores, na sala de aula

não tem se mantido informado

9.2 - Você participa de algum do agrupamento? Qual? E onde?

sindicato.

esportivo

grupo religioso

grupo ambiental

associação de bairro

grupo musical

sindicato

grupo esportivo

partido político

comunidades virtuais

associação de bairro

grupo musical

C.A/ DCE

outros

Quais? _____

não participo de nenhum grupo

9.3 - Marque as opções de lazer que você se identifica (marque as alternativas em ordem de importância, use 1 para o que você considera mais importante e assim sucessivamente)

visita a amigos/familiares

encontros religiosos

barzinho e *choperia*

passeio no *shopping*

cinema

teatro

danceteria

futebol

vídeo games

televisão

computador

passeios nos parques ou praças da cidade

eventos musicais

dormir

viagens nos finais de semana (chácaras, cidades próximas, etc.)

outros locais ou outras atividades.

Quais _____

não pratico nenhum lazer

9.4 - Como, frequentemente, você realiza essas atividades?

sozinho

em grupo. Qual? _____

9.5 - Em sua casa tem computador?

sim

não

9.6 - Você tem acesso à Internet?

sim

não

Em que local?

em casa

na escola

em cursos de formação

no trabalho

na *Lan House*

em casa de parentes e amigos

9.7 - Como você aprendeu a utilizar os recursos do computador:

em casa

amigos

curso de formação

no trabalho

9.8 - Tem carteira de habilitação para dirigir?

sim

não

9.9 - Você:

Ingere bebidas alcoólicas?

sim

não

Fuma?

sim

não

9.10 - Faz cursos complementares como línguas e/ou outros relacionados com a área de formação?

sim

não

Qual? _____

9.11 - Participa de iniciação científica, monitoria ou presta algum serviço nesse tipo?

sim

não

Qual? _____

Caso queira fazer alguma complementação, crítica ou sugestão, utilize as linhas abaixo.

ANEXO 2 Roteiro de Entrevista Aplicado nas Jovens Alunas

Universidade Católica de Goiás
Núcleo de Pesquisas em Educação - NUPE
Mestrado em Educação
Pesquisa:
JOVENS MULHERES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
Roteiro de entrevista

1. Ser jovem

- 1.1 Você se sente jovem? O que é ser Jovem?
- 1.2 Como você percebe os jovens, hoje?
- 1.3 O que você gosta de fazer quando encontra com os amigos da sua idade?
- 1.4 Das coisas que você faz o que mais gosta de fazer?
- 1.5 O que você gostaria de fazer e não consegue e porque ou não pode fazer?
- 1.6 Porque não faz essas coisas?
- 1.7. Você tem maior convivência com os colegas da universidade ou com outros jovens (da família, da Igreja, etc)?
- 1.8. Quais lugares da cidade que você mais frequenta? Em quais espaços você gostaria de ir, mas por motivos diversos não tem acesso?
- 1.9. Você vai frequentemente ao cinema, qual tipo de filme, quais eventos, shows, tipos de música?
- 1.9 Quais são seus planos para o futuro?
- 1.10 Quais medos você tem quando pensa na vida?
- 1.11 Como você vê o mundo no contexto destas mudanças? E como você sente?
- 1.11 Você se sente realizado enquanto jovem? Por quê?
- 1.12 Cite alguns problemas e também coisas boas que você percebe na juventude nos dias atuais.

2. Família/Religião

2. Como você definiria a sua família?
- 2.1 Como é a sua família? Quantas pessoas? Todos moram juntos?
- 2.2 Qual a profissão de seus pais? Qual o grau de escolaridade deles? Os seus irmãos estudam, trabalham?
- 2.3 Se os seus irmãos cursam ou cursaram o ensino superior que escolha fizeram?
- 2.4. Desde a infância os pais lhe estimularam a estudar? Como?
- 2.5 Sua família é importante na sua vida? Quais habitus você considera que a sua família te ensinou?

2.6 O que seus pais esperam de você?

2.7 Eles influenciaram na escolha do curso superior?

2.8 Quais as diferenças entre a sua vida e a vida de seus pais na sua idade? Como eles (os pais) viveram a juventude?

2.9 Você tem religião? É praticante? Freqüenta com sua família? Que importância tem a sua religião na sua vida?

3. Escola/ Trajetória Escolares

3.1 Fale sobre sua vida escolar.

- Com que idade entrou na escola?
- Onde estudou na infância, durante este período fez algum tipo de atividade extracurricular, reprovações, tipo de escola, os professores (as)
- Fale sobre experiências escolares que influenciaram a sua vida (os momentos mais expressivos)
- Se você tivesse que definir a sua vida escolar, o que diria?
- Qual o curso você fez no ensino Médio? Como era o ensino? No ensino médio qual a disciplina teve mais facilidade e/ou gostava mais de estudar?

- Você fez cursinho preparatório para vestibular? Quanto tempo?

3.3 Você considera que fez a escolha correta do curso? O que te motivou a fazer esta escolha? Elencar motivos

3.4 Você foi influenciado por amigos ou parentes na escolha do curso? Quem foi?

3.5 O saber que você tinha ao entrar no curso ajudou-lhe no processo de formação do curso? Quem tipo de saber?

3.6 Quando iniciou o curso de enfermagem você sentiu dificuldades nas matérias ou nos estágios? Que tipo? Descreva. Conseguiu superar? De que forma?

3.7 O que você espera do curso?

3.8 Você participa ou participou de algum programa de iniciação científica grupo de estudo na faculdade?

3.9 Você costuma reunir com amigos de faculdade para estudar? Tem horário fixo ou acontece em situações específicas

3.10 Quantas horas você estuda por semana? Qual o tipo de leitura você faz, independe do exigido pelas disciplinas do curso?

3.11 Você faz atividades como: (dança, música cursos na área da informática, idiomas, intercâmbio).

3.12 Você já reprovou? Em quais disciplinas? Quais dificuldades você teve?

3.13 Com que idade ingressou no ensino superior?

3.15 O que você mais gosta no seu curso? Que matérias tem mais identificação?

3.1 Já reprovou em alguma disciplina? Qual? Por quê?

1.16 Você utiliza a internet? Quantas horas por dia ou por semana? Com qual intuito utiliza a internet?

3.18. O que você aprendeu na universidade (saber fazer), na realização do seu curso, você já “utiliza” na suas atividades?

4. Trabalho

4.1 Você trabalha? Há quanto tempo?

4.1.1 Você já trabalhou ou é técnico em enfermagem?

4.1.2 Tinha noção de como era o trabalho na área?

4.1.3 O que você mais gosta no curso?

4.1.4 O que você menos gosta?

4.2 O que você faz (Trabalha na área, estágio ou fixo)? Quantas horas dedicadas?

4.3 Como você se mantém? Recebe ajuda dos pais?

4.4 Qual a sua remuneração?

4.5 Você já teve outros empregos? O que fazia?

4.6 Como você concilia trabalho, estudo?

5. Quanto à observação do curso pela entrevistada

5.0. Você acredita que curso de enfermagem é mais adequado para pessoas mais jovens e ou pessoas mais maduras?

5.1. Você acha que é um curso mais voltado para mulheres?

5.2. Você sente algum preconceito em relação a profissão?

5.3. Como você vê o mercado de trabalho?

5.4. Você percebe algum conflito de geração dentro do universo acadêmico ()

5.5. Como você vê o curso na hierarquia das profissões do campo da saúde?

5.6. Qual o sentido do trabalho para você? Para que serve?

5.7. Se você fosse escolher um ramo da enfermagem em qual área gostaria de atuar?

ANEXO 3 Grade Curricular 1997/2

Grade Curricular e Requerimento de Matrícula do Curso de Enfermagem

Pró Reitoria de Graduação

Vigência a partir de 1997/2

Per	Código	Turma	Disciplinas	Créditos				Habilitação		Requisitos		
				Pre	Lab	Est	Mon	Total	ENF*	LICENC**	Pre	Co
1º	ENF 3400		Introdução aos Estudos da Enfermagem	4				4	X	X		
	CBB 2072		Biofísica	4				4	X	X		
	FIT 2300		Teologia da Saúde	4				4	X	X		
	LET 4101		Língua Portuguesa	4				4	X	X		
	FIT 2301		Antropologia Filosófica	4				4	X	X		
	CBB 2051		Biologia Molecular e Genética	4				4	X	X		
			Total de Créditos do Período	24				24	24	24		
2º	ENF 2300		Estatística Vital	4				4	X	X		
	HGS 1431		Ciências Sociais Aplicada à Saúde	4				4	X	X		
	CBB 2052		Embriologia e Histologia	4	2			6	X	X		
	CBB 2033		Anatomia Humana	4	2			6	X	X		
	CBB 2092		Microbiologia	4	2			6	X	X		
			Total de Créditos do Período	20	6			26	26	26		
3º	ENF 3307		Saúde Coletiva I	4				4	X	X		
	PSI 2662		Psicologia Aplicada à Saúde	4				4	X	X		
	CBB 2093		Parasitologia Humana	4				4	X	X		
	CBB 2034		Neuroanatomia	2	2			4	X	X		
	CBB 2094		Patologia e Imunologia	4	2			6	X	X		
	CBB 2062		Fisiologia Humana	4	2			6	X	X		
			Total de Créditos do Período	22	6			28	28	28		
4º	ENF 3401		Fundamentos de Enfermagem I	2		6		8	X	X	CBB 2092	CBB 2043
	ENF 3405		Metodologia de Assistência de Enfermagem	2		4		6	X	X	ENF 3400	ENF 3401
	CBB 1005		Bioquímica	4				4	X	X		
	CBB 2043		Farmacologia	6				6	X	X		
	ENF 3310		Epidemiologia	2		2		4	X	X		
	EDU 2500		Fundamentos de Educação	4				4	X	X		
			Total de Créditos do Período	20		12		32	32	32		
5º	ENF 3402		Fundamentos de Enfermagem II	2	2	6		10	X	X	ENF 3401/CBB 2043	
	FIT 2920		Bioética e Exercício da Profissão	4				4	X	X		
	ENF 3121		Nutrição e Dieta Aplicada à Enfermagem	4				4	X	X		
	ENF 3311		Políticas de Saúde	4				4	X	X		
	ENF 3518		Central de Materiais e Esterilização	2		2		4	X	X	CBB 2092	
	EDU 2510		Estrutura e Funcionamento da Educação Básica	4				4	X	X		
			Total de Créditos do Período	20	2	8		30	30	30		
6º	ENF 3406		Enfermagem Médica	4		6		10	X	X	ENF 3402	
	ENF 3462		Enfermagem em Doenças Transmissíveis	2		2		4	X	X	ENF 3310/ENF 3402	
	ENF 3453		Saúde Mental	4		4		8	X	X	ENF 3402	
	ENF 3470		Saúde da Mulher	2		2		4	X	X	ENF 3402	
	EDU 2525		Psicologia da Educação	6				6	X	X		
			Disciplina Optativa	4				4	X	X		
			Total de Créditos do Período	22		14		36	36	36		
7º	ENF 3407		Enfermagem Cirúrgica	4		4		8	X	X	ENF 3406	
	ENF 3408		Enf. Em C. C. e C. Recuperação Pós-Anestesia	4		4		8	X	X	ENF 3406	
	ENF 3308		Saúde Coletiva II	2		4		6	X	X	ENF 3307/ENF3406	
	ENF 3423		Enfermagem em Terapia Intensiva	2		4		6	X	X	ENF 3406	
	EDU 2564		Didática e Prática de Ensino de Enfermagem I	4		2		6	X	X		
			Total de Créditos do Período	16		18		34	34	34		
8º	ENF 3424		Enfermagem Obstetrícia	4		4		8	X	X	ENF 3406	
	ENF 3425		Enfermagem em Neonatologia	2		2		4	X	X	ENF 3406	
	ENF 3426		Enfermagem Pediátrica	4		4		8	X	X	ENF 3406	
	ENF 3511		Produção do Conhecimento em Enfermagem	4				4	X	X	ENF3308	
	ENF 3301		Seminário	2				2	X	X	ENF3308	
	ENF 3480		Geriatria e Gerontologia	2				2	X	X	ENF 3406	
EDU 2565		Didática e Prática de Ensino de Enfermagem II	4				6	X	X	EDU 2464		
			Total de Créditos do Período	22		10		34	34	34		
9º	ENF 3519		Administração do Serviço de Enfermagem	4		6		10	X	X		
	ENF 3513		Orientação de Monografia I				6	6	X	X	ENF 3511	
	ENF 3701		Estágio Supervisionado I			10		10	X	X		
			Total de Créditos do Período	4		16	6	26	26	26		
10º	ENF 3702		Estágio Supervisionado II			10		10	X	X	ENF 3701	
	ENF 3514		Orientação de Monografia II				10	10	X	X	ENF 3513	
			Total de Créditos do Período			10	10	20	20	20		

*Graduação em Enfermagem: 264 créditos = 3.950 horas-aula

Disciplinas Optativas:

** Graduação em Enfermagem e Licenciatura: 290 créditos = 4.350 horas-aula CMP 3001 – Iniciação à Informática – 4 cr
Obs.: 1. Para integralizar a proposta curricular, o aluno deverá cursar 4 créditos de FIT2512 – Met. Do Estudo e da Invest. Científica – 4 cr
Educação Física (recomenda-se que o faça nos dois primeiros períodos do curso). LET 4521 – Inglês Instrumental – 4 cr

2. Será conferido o diploma de licenciado em Enfermagem ao aluno que cursar com aproveitamento as disciplinas de Formação Pedagógicas, código EDU. Estas só poderão ser cursadas a partir do 4º período.

3. As disciplinas FIT 2920 Bioética e Exercício da Profissão, ENF 2300 Estatística Vital serão ministrados de forma interdisciplinar, envolvendo os Departamento ENF-MAF

Nome:

Matrícula:

Data: ___/___/___

Fone do Aluno:

Res. _____

Declaro que recebi o informativo de matrícula.

Assinatura: _____

Celular _____

Visto do Departamento _____

Anexo 4 Autorização de Pesquisa pelo Comitê de Ética

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRO-REITORIA DE POS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO

1- IDENTIFICAÇÃO

1.1. Título do Projeto:

Jovens mulheres universitárias da graduação de enfermagem: universo socio-cultural e projetos de profissionalização.

1.2. CAAE: 0098.0.168.000-08

1.3. Instituição aonde será realizado: ENF-UCC.

1.4. Data de apresentação ao CEP: 29/8/2008

1.5. Data da apreciação pelo CEP: 1/10/2008

1.6. Parecer Substanciado: "com pendências"

1.7. Data da resposta às pendências: 16/10/2008 e 27/11/2008

2. Parecer do CEP:

O Comitê de Ética em Pesquisa considera satisfatoriamente atendidas todas as pendências apontadas pelo Parecer Substanciado de 1/10/2008 e de 22/10/2008, se manifestando pela *aprovação* do projeto de pesquisa nos termos em que está atualmente proposto.

Goiânia, 28 de outubro de 2008


Prof. Dr. José Rodrigues do Carmo Filho
Coordenador do CEP-SGC/UCG