

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

Solange Baraldi¹
Marcia Regina Car²

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

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

LABOR FLEXIBILIZATION AND DEREGULATION FOR NURSING WORKERS IN BRAZIL: THE PROFAE CASE

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

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

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

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

DESCRIPTORES: relações trabalhistas; supervisão de enfermagem; saúde pública; organismos internacionais

¹ Doctor en Enfermería, Docente de la Universidad de Brasília, Brasil, e-mail: solbaraldi@unb.br; ² Doctor em Enfermería. Docente de la Escuela de Enfermería de la Universidad de São Paulo, Brasil, e-mail: marcrcar@cce.usp.br

INTRODUCCIÓN

En el contexto actual, es relevante entender los mecanismos que originan el trabajo *flexible* y precario. Estamos en una etapa del capitalismo en la cual la desregulación de los mercados, inclusive el mercado de trabajo, es tenida como estrategia fundamental para la superación de la crisis estructural del capitalismo⁽¹⁻³⁾. Ante tal realidad, la formulación de políticas públicas que consideren tales cuestiones, adquiere gran relevancia.

La legislación del trabajo brasileña viene sufriendo cambios, algunas veces sutiles, y otras explícitos, que facilitan la heterogeneidad de las relaciones contractuales entre empleador y trabajador, y que minimizan o extinguen los derechos del trabajo⁽⁴⁾. Tales alteraciones ocurren en un contexto socioeconómico caracterizado por una elevada tasa de desempleo en Brasil⁽⁵⁾ y en el mundo; desempleo que se combina con el escaso acceso a diferentes recursos, originando diferentes formas de exclusión.

El trabajo *flexible* está caracterizado por contratos diversificados en un régimen de prestación de servicios de máximo dos años, conforme consta en el artículo 445 de la Consolidación de las Leyes del Trabajo⁽⁴⁾. Este proceso constituye uno de los grandes desafíos para los trabajadores en general y para los de la salud en particular; lo que se presenta como la positiva capacidad de adaptación a las diferentes realidades (flexibilidad), oculta lo que algunos autores europeos denominan como la eventualización del trabajo ("causalisation/precarisation")⁽²⁾. En la relación *flexible* de trabajo, es posible identificar la existencia de dos modelos diferentes para el mismo proceso⁽⁶⁾:

- El europeo: *flexibilidad* interna y gestión institucionalizada, cuya flexibilidad interna permite enfrentar el lado imprevisible del mercado "apoyándose en la construcción sistemática de colectivos de trabajos calificados, polivalentes y capaces de iniciativa y de toma de decisiones", buscando "preservar, mejorar los niveles de vida de los asalariados, manteniendo al mismo tiempo la competitividad y el empleo". Entre tanto, requiere la reducción de la duración de la jornada de trabajo, de los niveles salariales y la "división" de los empleos bajo varias formas, donde las garantías de protección social no son fundamentalmente suprimidas;
- El norteamericano: desregulación y flexibilidad externa; se caracteriza por la "multiplicación de

formas debilitadas de empleo y trabajo (reducción de los costos fijos del trabajo, negación de conquistas sociales del trabajo, generalización de los contratos temporarios y ablandamiento de la legislación del trabajo y de protección social, e implantación del salario relacionado al desempeño...)". A pesar de que este modelo sea vinculado la idea de desarrollo económico y generación de empleos en larga escala en los Estados Unidos, algunos autores apuntan que el crecimiento económico y del empleo norteamericano no se justifican con la *flexibilización* del mercado de trabajo, y sin con el flujo del capital internacional en dirección a esta economía, con capacidad de estimularla⁽⁷⁾.

Brasil parece incorporar más el modelo norteamericano que el europeo, conforme indican diversas alteraciones en las CLT (Consolidación de las Leyes del Trabajo), entre ellas:

- Nueva modalidad de trabajo en tiempo parcial y caracterizada por reducción de la jornada semanal, con proporcional reducción salarial, instituyendo el "banco de horas", que prevé la ampliación de la compensación de las horas trabajadas. Conforme las necesidades de la producción, el empleador puede exigir del trabajador que permanezca, sin embargo, hay pérdidas en su remuneración, pues estas horas extras son transformadas en horas de igual valor en el sistema de jornada *flexible*, o sea, una hora extra puede ser cambiada por otra hora no trabajada en la jornada normal;
- Contrato de trabajo por plazo determinado y otras providencias (Ley 9601/98);
- *Libre* negociación entre las partes y prohibición de indexación de los salarios;
- Participación en las ganancias o resultados de la empresa (Ley 10.101/00) como un incentivo al aumento de la productividad.

Combinado al conjunto de los cambios del reglamento político jurídico brasileño en lo que se refiere a la relación empleador-empleado en la iniciativa privada, se incluye la limitación de los gastos con el funcionalismo público que actúan en el poder ejecutivo, en 50% de los ingresos corrientes líquidos federales para la Unión; en 60% de los ingresos corrientes líquidos estatales, en el caso de los estados y del Distrito Federal; y en 60% de los ingresos corrientes líquidos municipales, en el caso de los municipios, lo que en la instancia gubernamental impulsó la contratación mixta (CLT y *flexible*/tercerización, etc.) para complementar el cuadro

necesario delante del techo financiero estipulado que, en general, no atiende a las necesidades totales de la contratación funcional.

De este modo el escenario neoliberal impacta directamente en las formas político jurídicas de las relaciones del trabajo, sea en el servicio público o privado, instituyendo poco a poco un mercado laboral flexible. Esta opción trae como consecuencia que se acepte que los derechos del trabajo son privilegios y da legitimidad a la exclusión de economías enteras en el mercado globalizado⁽⁷⁾.

Los profesionales de la salud son afectados paulatinamente por la desregulación del mercado de trabajo. A fines del año 1980 e inicio del año 1990, a través de la tercerización de los servicios de salud, muchas veces realizada a través de cooperativas, la desregulación de las relaciones del trabajo en el área de la salud entraron definitivamente en la agenda del Sistema Único de Salud⁽⁷⁾. Actualmente, en el inicio del siglo XXI, el proceso de desregulación del mercado de trabajo afecta a la Constitución Brasileña y a las Consolidaciones de las Leyes del Trabajo.

De este modo, considerando que todavía no se enfrenta un desempleo macizo en el sector de la salud, si comparado a los demás sectores de la economía, ya se percibe la instalación del proceso de flexibilización que apunta pérdidas salariales y en la jornada de trabajo, donde el múltiple empleo es característica histórica. Además de eso, se ha intensificado la propia fragmentación del trabajo, entre otros factores, lo que trae un impacto a la descalificación gradual de la atención a la población. De esta forma, es legítimo que los derechos sociales de los trabajadores sean mantenidos, entre las diversas formas de vínculo que puedan desarrollarse y en todas las posiciones en la ocupación: celetistas (conforme las leyes del trabajo de Brasil), estatutarios, cooperados, ocasionales, tercerizados.

A partir de lo expuesto, este estudio tiene por objetivo analizar el proceso de flexibilización de las relaciones del trabajo en la implementación del Proyecto de Profesionalización de los Trabajadores del Área de Enfermería (PROFAE), en Brasil.

METODOLOGÍA

Se optó por el materialismo histórico dialéctico considerando que permite examinar el objeto en su contexto social, reconociendo que la

existencia de contradicciones, complejidades y paradojas son inherentes a las categorías de análisis⁽⁸⁾. Esta concepción permitió analizar, de modo cualitativo, el proceso de trabajo en la enfermería, y los elementos constituyentes relacionados al proceso de flexibilización de las relaciones de trabajo provenientes de las estrategias gubernamentales para implementación de la política neoliberal y su política micro dinámica. Se eligió el proceso de trabajo en salud como categoría analítica, la que se describe a continuación.

El proceso de trabajo y la flexibilidad como elemento constitutivo

El trabajo se constituye como principal instrumento de mediación de la relación Hombre-Naturaleza. El proceso de trabajo, que está contenido e instituye el plano de la subjetividad; se objetiva "(...) en las relaciones con los objetos y los instrumentos de trabajo, y cuando el proceso termina debe haber como resultado, al mismo tiempo: productos, reproducción ampliada de las fuerzas naturales dominadas, reproducción de las relaciones ampliadas de las fuerzas naturales dominadas, reproducción de las relaciones sociales referidas a los objetos y a los instrumentos, y, dentro y a través de todo eso, reproducción de los propios individuos trabajadores"⁽⁹⁾.

El proceso de desregulación y flexibilización laboral no ocurrió de forma aleatoria en un contexto histórico, social y económico de la sociedad capitalista, y su aprehensión socio histórica ocurre entre la interacción de las necesidades de lo particular (individuo) y del todo (sociedad). Así, este estudio utilizará los aspectos intrínsecos al proceso de trabajo de la enfermería en la administración pública, teniendo como objetivo posibilitar la comprensión de las posibles conexiones en los planos teórico y práctico del proceso de trabajo organizado en el Profae.

La elección del PROFAE como escenario, para realizar este estudio, ocurrió por el hecho de ser un Proyecto nacional, poseer objeto de intervención dirigido a la Enfermería y, principalmente, por contar con financiamiento internacional para su implementación, estando, por lo tanto, sujeto a las mediaciones de organismos internacionales para construcción del modelo de gestión.

La arquitectura organizacional del PROFAE contemplaba la existencia de dos estructuras,

denominadas Componente I (Profesionalización y Escolarización) y Componente II (Modernización de las Escuelas, Certificación de Competencias, Señales del Mercado de Trabajo en la Salud y Capacitación Pedagógica). El Componente I tenía como principal objetivo ofrecer escolarización y calificación profesional a los alumnos con déficit de escolaridad básica, identificados como el trabajador que ejercía acciones en el área de enfermería en servicios de la salud públicos o privados. En otro espectro del mismo objeto, el Componente II objetivaba el fortalecimiento de las escuelas técnicas del Sistema Único de Salud (SUS); la elaboración e implementación de un Sistema de Certificación de Competencias para los egresados de los cursos y de un Sistema de Información sobre el Mercado de Trabajo en la Salud; y, la oferta de Capacitación Pedagógica a los docentes de los cursos Profae⁽¹⁰⁾.

La ejecución, de las acciones realizadas por el Componente I, era objeto de evaluación por una estructura organizacional denominada Agencia Regional (AR); como en los demás proyectos, gubernamentales tenía crédito internacional, frecuentemente denominadas por instancias de acompañamiento del Proyecto. La AR, en cuanto organización de derecho público o privado contratada por el Ministerio de la Salud después de proceso licitatorio, o sea no relacionada directamente a las instancias del proyecto y reconocidas como "aliadas", les cabía un papel social de acompañamiento y monitoreo, materializadas por la supervisión a los grupos de calificación. Estos aspectos justifican la elección de las AR's en cuanto realidad concreta para realización de la investigación.

El objeto específico tomado para el análisis fue el proceso de supervisión realizado en los grupos de calificación profesional, bajo responsabilidad del Componente I, pues la supervisión, en cuanto instrumento de trabajo del enfermero, está presente en los distintos procesos de trabajo de la Enfermería (cuidar, administrar y educar)⁽¹¹⁾.

La propuesta teórica de supervisión de los cursos del Profae proponía acompañar y evaluar el proceso pedagógico de los grupos ofrecidos por las escuelas, distanciándose de la concepción de supervisión como práctica exclusiva de control, de modo a garantizar la calidad del proceso de profesionalización de los inscritos en los proyectos de Calificación Profesional del Auxiliar de Enfermería, Complementación de la Calificación Profesional y

Complementación de la Enseñanza Fundamental. Se esperaba que "además de detectar problemas/dificultades y buscar soluciones en el campo gerencial y educacional, el Supervisor debería actuar como agente de un proceso dialógico articulando la formación profesional del auxiliar/técnico de enfermería a los principios del Profae"⁽¹⁰⁾.

Escenario, Sujetos del Estudio y Procedimientos de Recolección de Datos

Fueron visitadas ARs públicas y privadas de las regiones Sur y Sureste, y realizadas entrevistas con enfermeros que tenía la función de coordinadores y supervisores; así como se efectuó un análisis documental que subsidiaba el proceso de supervisión (informes, instrumentos, manuales, etc.) en estas instancias y en la gerencia del Profae.

Para la realización de las entrevistas fueron utilizados dos instrumentos distintos. El formulario *Caracterización de la Inserción Social de los Sujetos*, constituido por cuestiones cerradas y comunes para todos; constituye una de las principales variables para la identificación socio económica de los mismos, diferente del programa de entrevistas que consideró los papeles diferenciados entre coordinador y supervisor, a saber:

- *Coordinadores y supervisores*: 1. Identificación; 2. Escolaridad; 3. Ocupación.
- *Coordinadores*: 1. Describa, con el máximo de detalles que pueda, como hace la programación de la supervisión de los enfermeros en los grupos de calificación profesional.
- *Supervisores*: 1. Cuénteme, con el máximo de detalles posibles, lo que hace en un día de su trabajo de supervisión. 2. ¿Que piensa y siente en relación a este trabajo?

El consentimiento libre e informado fue firmado después de explicar los objetivos de la investigación y de los procedimientos a ser realizados en el transcurso de la entrevista, atendiendo plenamente a los requisitos del Comité de Ética en Investigación (Conep) de la Escuela de Enfermería de la Universidad de San Pablo (Proceso nº 253/2002/CEP-EEUSP).

ANÁLISIS DE LOS DATOS

Los datos fueron obtenidos en las entrevistas dirigidas por cuestionarios, por medio de cuestiones

abiertas, grabadas, transcritas totalmente y sometidas al procedimiento de análisis del discurso⁽¹²⁾. El procedimiento de análisis de los discursos incluyó las siguientes etapas: a) lectura repetida de los discursos; b) identificación de los sub temas abordados en los discursos; c) redacción de los sub temas en la forma de frases temáticas; d) agrupación de las frases temáticas por congruencias y semejanzas para identificar las categorías empíricas.

La técnica utilizada en la decodificación de las entrevistas propició la formación de un *corpus* compuesto por 19 entrevistas (7 de los coordinadores y 12 de los supervisores), donde existe una temática repetida en los discursos con pocas peculiaridades. El diálogo establecido entre los *corpus* (conjunto de frases temáticas), el proceso de trabajo en cuanto categoría analítica, bajo la óptica de las categorías dialécticas⁽¹³⁾ "necesidad y casualidad", "posibilidad y realidad" y "esencia y fenómeno", permitió la validación de la categoría empírica *elementos del proceso flexible del trabajo*.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Fueron entrevistados 39 enfermeros, 9 eran coordinadores y 30 supervisores provenientes de las 7 ARs. La mayoría poseía algún tipo de postgraduación: 2 doctores, 14 maestrías y 18 especialistas. En términos salariales, los que poseían el título de doctor recibían las mayores remuneraciones. Comparados con los demás profesionales entrevistados, los doctores recibían salarios promedio mayores que los demás, siendo las distancias entre estos valores, en relación a las maestrías, especialistas y graduados de la orden de 34%, 63% y 84% respectivamente. En relación a la carga horaria semanal promedio trabajada, los doctores dedicaban más tiempo a sus tareas, trabajando 4% a más que los con maestría, 36% a más que los especialistas, y más que el triple que los graduados.

La mayoría poseía múltiples vínculos de trabajo - en general, una mezcla de vínculo formal con informal, de modo a asegurar algunos beneficios del trabajo. En lo que se refiere al contrato efectuado por las ARs, la mayoría absoluta (37) no poseía vínculo formal de trabajo, o sea, ambas instituciones - a pesar de la naturaleza jurídica diferenciada funcionan de forma similar en la contratación de sus

trabajadores. El Proyecto fue visto como una alternativa interesante para aumentar sus ingresos.

A veces da pena (...). Trabaja y después va a realizar la supervisión en determinado horario.

Los enfermeros recién graduados y/o en el intervalo de edad entre 22 y 30 años, en su mayoría, poseían apenas un vínculo de empleo, encontrándose, por lo tanto, en un régimen flexible de trabajo y no disfrutaban de protección social. Esto sugiere que la desregulación profesional ya afecta a los profesionales más jóvenes, que inician sus carreras en una relación de trabajo legalmente flexible.

Situación esta bastante diferenciada en el caso de los enfermeros entre 30 o más años, que relataron disfrutar de un cierto grado de protección social, incluyendo la jubilación, por estar *sub judice* las legislaciones de trabajo anteriores o por la historia de vínculos estables y, diríamos, "más permanentes".

En este tipo de prestación de servicio al Profae, los discursos demuestran un trabajo realizado en los moldes de la retribución por producción, o sea, por el número de grupos supervisadas, consolidadas en un informe que autorizaba la remuneración de estos supervisores/coordinadores. De acuerdo con las normas y directrices del Profae⁽¹⁰⁾, la supervisión busca calificar el proceso de profesionalización ofrecido por las escuelas y dar validez a la remuneración de los establecimientos contratados por medio del comprobante de las facturas, de acuerdo con los distintos niveles jerárquicos de ejecución y de comprobantes, ya que la remuneración de un procedimiento implica en la remuneración de otros, y así por delante. Este elemento muestra, para las investigadoras, los mecanismos implícitos y explícitos en el proceso flexible de trabajo, que a pesar de ser una situación particularizada explicita valores de intercambio de la sociedad capitalista, instituyendo la "moneda de intercambio" para la *clase que vive del trabajo*.

De acuerdo con el contenido de la licitación⁽¹⁴⁾ para concurso público de contratación de las ARs, el criterio del título (nivel de postgraduación) no era un requisito imprescindible. Entre tanto por ser un de los criterios de elegibilidad de las ARs con puntuaciones diferenciadas (pesos 1, 2 y 3), de hecho el Profae seleccionó los profesionales con títulos (maestrías y doctorados) como diferencial entre las organizaciones que disputaban las licitaciones. Esa búsqueda por profesionales calificados, "multifuncionales" y "polivalentes" es una de las

características del actual proceso de producción del capital⁽¹⁻²⁾, ejemplificando la relación dialéctica entre el *fenómeno* (trabajo calificado, múltiples vínculos para tratar de elevar una renta individual declinante, etc.) y la *esencia* (producir más, mejor, en menor tiempo y apropiación de la plus valía).

En cuanto a la ejecución del trabajo de supervisión, los relatos quedaron más delimitados al plano de la *casualidad* de los hechos con énfasis en la operacionalización, sin contenido pedagógico, al menos en su forma de materialización instrumental: informes, visitas, cronogramas, demandas, facturas, etc. Relativamente al tiempo dedicado al trabajo, los supervisores informaron gastar 3 o 4 días, sea por acompañar grupos distantes del local de residencia, sea por asumir un gran número de grupos.

El raciocinio de la coordinación en la distribución del número de grupos es: quien está más próximo de su residencia toma más grupos para facilitar a quien está afuera.

Considerando la realidad de los múltiples vínculos, hubo el reconocimiento de que este tipo de trabajo facilitaba (*posibilidad*) la vida del profesional en el sentido de permitir su programación de modo más autónomo, a pesar de asociado a la queja de la imposibilidad (*realidad*) de dedicarse mejor, en especial en la construcción de vínculos con los alumnos, ya que este era un de los eslabones de estos profesionales.

La supervisora utiliza en promedio 2/3 días para realizar la visita en 17 grupos (3 de mañana, 6 de tarde y 8 de noche) y cuando tiene oportunidad discute algún tema con los alumnos en 2 a 3 grupos por mes, hasta para "volverse un poquito más próxima".

En relación al sentido que el proceso de trabajo del Profae propiciaba, había la expectativa de que el supervisor fuese un extraordinario *supervisor*, conforme se puede desprender de la lectura del manual de supervisión del Profae, en general la toma de decisión estaba parcialmente en su gobernabilidad. El trabajo *posibilitaba* la interlocución o un reconocimiento de la relación entre los actores participantes, sin embargo tropezó en el límite de su actuación (*realidad*), una vez que se le exigía un componente pedagógico y político denso, que no dominaba, aliado al hecho de que las decisiones estaban condicionadas a una red compleja de actores y con tiempo de ejecución delimitado. Fueron presentados como ejemplos las siguientes situaciones, que demandan formulaciones y resoluciones específicas de los diversos actores (nivel local, regional o nacional): atraso o ausencia de pago de la

beca del alumno; atraso en la entrega de los libros de los alumnos; Sistema Gerencial de Información no actualizado; no autorización de despidos de alumnos por parte del empleador; la garantía de que el alumno continuaría realizando el itinerario para formación en técnico de enfermería. Era esperado un supervisor "transformador" de la realidad⁽¹⁰⁾, sin embargo, este estaba más en la función de subsidiar la toma de decisiones (*esencia*) de que propiamente decidir y "transformar" (*fenómeno*). La expectativa (*posibilidad*) de los coordinadores con el perfil de los supervisores es que tengan vivencia suficiente para tomar decisiones y responder a las demandas, evitando llevar mayores problemas a la coordinación. Evaluaron (*realidad*) negativamente que los "buenos enfermeros", comprometidos con su trabajo, ignoran algunos instrumentos básicos de enseñanza, demandando tiempo de este para procesos simplificados de capacitación. La coordinación pareció eximirse de una de sus funciones básicas: la mejoría continúa de los profesionales. Así, en cuanto a revelación de la *esencia* del proceso de trabajo, la demostración del *fenómeno* real a partir de los discursos nos lleva a cuestionar la calidad del desempeño de trabajadores flexibles, que parecen cumplir aparentemente entregando un producto contratado efectivo (informe), evidenciando grave contradicción a partir del fenómeno representado en la política de calificación profesional, que comprende interfaces entre el mundo de la educación y del trabajo, corroborando la literatura investigada⁽¹⁵⁾.

Los buenos enfermeros y buenos profesionales de campo, comprometidos con el proceso de asistencia, con la salud, con la formación de recursos humanos desconocen lo que es un proyecto pedagógico, un cronograma, un plano de clase y las estrategias de evaluación, entonces se gasta mucho tiempo en capacitar.

Hubo una situación que, a pesar de específica, vale la pena citar: fue el relato de una coordinadora sobre la renovación del contrato de la AR y la contención de gastos del Proyecto; esta renovación sugería una visita bimestral, en lugar de mensual, lo que reduciría el pago de los supervisores. El trabajador contemporáneo tiene como uno de sus desafíos comprender que la *realidad* implícita en el régimen flexible le trae necesariamente la *posibilidad* de un trabajo con poca estabilidad.

La coordinadora informa que fue establecido un acuerdo entre el Profae y AR que tiene por objetivo disminuir los gastos, en el cual el informe presentado sería bimensual en lugar de mensual, desagradando a los supervisores que "reciben por visita".

CONCLUSIONES

Los resultados de la investigación sugieren que el proceso de desregulación de las relaciones de trabajo afecta a los profesionales de la salud, que son contratados para proyectos y/o programas de orden gubernamental, con financiamiento internacional. Las relaciones flexibles de trabajo pueden ser caracterizadas por los siguientes elementos:

- La concepción política y administrativa implementada, en este período, creó condiciones para la implementación y/o manutención de estas relaciones de trabajo dentro del propio Estado - especialmente - la ausencia de concursos públicos puede haber justificado, en gran parte de los casos, la contratación flexible de profesionales;
- Los profesionales con títulos de maestría y doctorado, no escaparon de los múltiples vínculos para complementar la renta en el régimen flexible de trabajo;
- El proceso de desregulación, de las relaciones de trabajo, ha favorecido la inserción de los profesionales jóvenes en consonancia con la dinámica del trabajo flexible y/o informal, en general el único vínculo de este trabajador como base de su sustento. A su vez, los profesionales que iniciaron su trabajo bajo el régimen de CLT, antes del proceso de desregulación, tienen en el empleo flexible la base complementaria de su presupuesto, pues el vínculo formal único no atiende más completamente a sus necesidades;
- El proceso de supervisión realizado por los supervisores/ARs se demostró fragmentado y mayoritariamente vinculado a control, sea por la descripción repetitiva de las actividades relacionadas a conferir las "unidades" (escuelas, alumnos,

docentes, instrumentos y informes, etc.), sea por la excesiva valorización del informe y bajo establecimiento de articulaciones con los actores políticos necesarios en un proceso de supervisión que garantice la efectiva obtención de sus finalidades y objetivos;

- El proceso de concurso público, con puntuaciones diferenciadas en el quesito titulación, favoreció la búsqueda (y permanencia) de profesionales con títulos de maestrías y doctorado en la composición de sus equipos, entre tanto estos profesionales poseían una reducida toma de decisión y una gobernabilidad comprometida, en la medida en que la complejidad de los problemas provenían de las propias directrices del Proyecto (beca del alumno, criterios variables en la inserción de los alumnos en los cursos, control 'precario' del número de alumnos en el sistema de informaciones, dinámica de las escuelas, reglamentación de la enseñanza, etc.) y del escenario de actores inherentes a la implementación de las políticas públicas, en general no armónicos, ocasionando tensiones provenientes de los diversos intereses entre los actores participantes (nivel federal, municipal, estatal, organizaciones internacionales, ministerios, asociaciones de clase, escuelas y las propias ARs).

A título de reflexión es relevante el debate sobre la pérdida de derechos sociales históricamente conquistados por los trabajadores, teniendo como objetivo la construcción de políticas públicas que favorezcan la humanización de las relaciones de trabajo, una vez que el papel del Estado fue evidenciado como activo e inductor en la creación de formas *flexibles* de trabajo en el área de Salud en Brasil, o sea en la materialización de la ideología y de las estrategias de las políticas neoliberales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Antunes R. Os sentidos do trabalho. São Paulo (SP): Boitempo Editorial; 2003.
2. Mészáros I. Desemprego precarização: um grande desafio para a esquerda. Resistir. Info [periódico na Internet]. 2003 Junho [acesso em 2006 Set 30];1(2):[aproximadamente 30 p.]. Disponível em: http://resistir.info/crise/desemprego_precarizacao.html
3. Beck U. The brave new world of work. Cambridge: Polity Press; 1999.
4. Brasil. Consolidação das Leis do Trabalho. 10.ed. - São Paulo: Rideel; 2004. (coleção de leis Rideel).
5. Ponchman M. O emprego na globalização: a nova divisão internacional do trabalho e os caminhos que o Brasil escolheu. São Paulo (SP): Boitempo; 2002.
6. Coriat B. Novas tendências do mercado de trabalho. Rev Serv Público 1998; 49(3):5-29.
7. Almeida AS. Desemprego e precarização das condições de trabalho nos países avançados. [dissertação] Campinas (SP): Universidade de Campinas; 2003.
8. Demo P. Metodologia do conhecimento científico. São Paulo (SP): Atlas; 2000.
9. Gonçalves RBM. Práticas de saúde: processo de trabalho e necessidades. São Paulo (SP): Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP; 1992. 94 p. mimeografado.
10. Ministério da Saúde (BR). Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. Documento de orientação: supervisão do Profae. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001. (Série A. Normas e Manuais Técnicos, 121).

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