

## TEMA EM DESTAQUE

# A CONSTRUÇÃO DE SI PELA ATIVIDADE DE TRABALHO: A SOCIALIZAÇÃO PROFISSIONAL

CLAUDE DUBAR

TRADUÇÃO Fernanda Machado

## RESUMO

*A sociologia funcionalista das profissões distingue dois tipos muito diferentes de atividades de trabalho: as profissões e as ocupações (ambas no sentido que os ingleses lhes dão). Como apenas as primeiras (a dos médicos, advogados, engenheiros, professores...) são consideradas escolhas e áreas autônomas que permitem a construção de uma carreira, as segundas (que constituem a maioria) acabam sendo desvalorizadas. Os sociólogos interacionistas (como os de Chicago: Hughes, Becker, Strauss etc.) e críticos (marxianos, weberianos etc.) contestam essa posição e consideram que todas as atividades de trabalho poderiam se tornar “profissionais” (no sentido francês), desde que resultassem de uma socialização que permitisse a aquisição de competências e o reconhecimento (inclusive monetário) de todos os que exercem e compartilham uma mesma atividade. A comparação da socialização de clínicos gerais e de auxiliares de enfermagem na França ilustra esta tese, ao tomar o trabalho como um processo de construção e de reconhecimento de si.*

TRABALHO • OCUPAÇÕES • COMPETÊNCIA PROFISSIONAL •  
SOCIALIZAÇÃO

# THE CONSTRUCTION OF SELF THROUGH WORK ACTIVITY: THE PROFESSIONAL SOCIALIZATION

CLAUDE DUBAR

TRANSLATED BY Fernanda Machado

## ABSTRACT

*The functionalist sociology of professions distinguishes between two very different types of work activities, professions and occupations (both in the sense the English give to them). As just the first (doctors, lawyers, engineers and professors...) are considered autonomous choices and areas that allow for the construction of a career, the second (which constitute the majority) end up being devalued. The interactionist sociologists (like those from Chicago: Hughes, Becker, Strauss etc.) and critics (Marxists, Weberian etc.) challenge this position and consider that all activities could become "professional" (in the French sense), as they result in a socialization that allows for the acquisition of skills and recognition (including monetary) for all those executing and sharing the same activity. The comparison of the socialization of general practioners and nursing assistants in France illustrates this thesis, in considering work as a process of construction and recognition of self.*

LABOUR • OCCUPATIONS • PROFESSIONAL COMPETENCE •  
SOCIALIZATION

**G**ANHE A VIDA fazendo o que lhe dá prazer, e você estará seguro de nunca trabalhar. Essa frase atribuída a Charles Bukowski, autor de *Barfly*<sup>1</sup>, remete a uma definição muito negativa do trabalho. Derivando a palavra trabalho do latim vulgar *tripalium*, que designa um instrumento de tortura sustentado por três estacas, essa definição supõe que um trabalho seja sempre uma obrigação (para ganhar a vida), uma subordinação (a um empregador, a um cliente, etc.) e uma fonte de sofrimentos (físicos e mentais). É verdade que, em todo o mundo, para muitas mulheres, muitos homens e, às vezes, crianças, ainda hoje (depois de mais de um século de abolição da escravidão), o trabalho, sem ser necessariamente uma tortura, não é uma fonte de prazer, nem o que permite se identificar positivamente. Para muitos, a “verdadeira vida” situa-se fora do trabalho remunerado, nas relações amorosas, na família, no consumo, no esporte, na religião ou na alegria. Não veem o trabalho que desenvolvem ou o emprego que ocupam como uma boa definição de si mesmos.

Há muito tempo, porém, certas atividades que proporcionam renda não são associadas *a priori* a essa definição “negativa”, nem por aqueles que as exercem, nem por outros. Ainda que sejam chamadas genericamente de trabalho, essas atividades que possibilitam uma identificação positiva são, ao mesmo tempo, escolhidas (ou, pelo menos, entendidas como tal), autônomas (isto é, vividas desse modo) e abertas para carreiras (no sentido de uma progressão ao longo da vida). Essas atividades

1

*The Movie Barfly*. Original Screenplay Black Sparrow Press, Santa Rosa, 1993.

de trabalho, qualificadas de profissionais, são produtoras de obras, quer se trate de arte, artesanato, ciências ou outras atividades criadoras de algo de si, ou produtoras de serviços úteis a outro (médicos, jurídicos, educativos). Elas dão um sentido à existência individual e organizam a vida de coletivos. Quer sejam chamadas de “ofícios”, “vocações” ou “profissões”, essas atividades não se reduzem à troca econômica de um gasto de energia por um salário, mas possuem uma dimensão simbólica em termos de realização de si e de reconhecimento social. Providas de um nome coletivo (DUBAR, TRIPIER, BOUSSARD, 2011), permitem àqueles que as exercem identificar-se por seu trabalho e serem assim reconhecidos. Fontes de identidades profissionais, essas atividades possibilitam mudar de empregos ao longo da vida, ao mesmo tempo garantindo uma continuidade de trajetória. É por e em um processo específico de socialização, ligando educação, trabalho e carreira, que essas identidades se constroem no interior de instituições e de coletivos que organizam as interações e asseguram o reconhecimento de seus membros como “profissionais” (DUBAR, 2010b)<sup>2</sup>.

Quais são as atividades que possibilitam tal socialização, implicando construção de si e reconhecimento pelos outros? O debate sobre essa questão ainda divide a comunidade de sociólogos em torno de um problema complexo que pode ser formulado da seguinte maneira: todas as atividades de trabalho podem se tornar profissionais ou esse termo deve ser reservado a algumas delas? Em outras palavras, é a natureza da atividade que a torna “profissional” ou é sua organização, sua remuneração, sua “construção social”? É sobre esse ponto que, desde que existe, a sociologia das profissões está cindida em correntes teóricas que não respondem da mesma maneira a essa pergunta. Entre a corrente funcionalista (ou neofuncionalista), que reserva a certas atividades o monopólio do profissionalismo (CHAMPY, 2010), e as correntes interacionistas e críticas (neomarxista, neoweberiana, etc.), que atribuem aos contextos socioculturais e aos políticos (empregadores e poderes públicos) as características das atividades de trabalho consideradas ou não “profissionais”, há uma ruptura forte e persistente, na medida em que põe em questão as próprias definições do trabalho, do emprego e da identidade.

## A PROFISSIONALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE TRABALHO

Este artigo se destina a esclarecer os termos e apostas do debate sobre a possibilidade e as condições de uma profissionalização de todas as atividades de trabalho. Desde os anos 1960, quando constituía um conceito tipicamente funcionalista (WILENSKY, 1964), o termo “profissionalização” invadiu o campo do trabalho e de sua gestão na maioria dos países desenvolvidos. O imperativo de “tornar-se profissional” foi invadindo

<sup>2</sup> Tradução em português de Andréa Stahel M. da Silva; Claude Dubar. *A Socialização: construção das identidades sociais e profissionais*. São Paulo: Martins Fontes, 2005

pouco a pouco todas as atividades remuneradas, sejam elas ligadas a empresas, associações ou funções públicas. Um dos objetivos do *New Management* é fazer de todos os trabalhadores verdadeiros “profissionais” dotados de competências reconhecidas. A parcela das pessoas ocupando empregos industriais considerados “não qualificados” diminuiu por toda parte entre as populações ativas desses países. A automação suprimiu muitos empregos penosos, repetitivos, taylorizados. As deslocalizações transferiram os empregos menos qualificados para os países pobres com salários mais baixos. Cerca de dois terços da população ativa dos países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômicos – OCDE – trabalham atualmente no setor de serviços (um quarto no final dos anos 1960), sobretudo devido ao acesso em massa de mulheres ao mercado de trabalho (na França, quatro entre cinco empregos criados desde essa época são ocupados por mulheres).

A escolarização, sobretudo, em toda parte, teve um forte crescimento e, às vezes, uma explosão: assim, na França, quase dois terços de uma faixa etária ingressa hoje no ensino superior (mas apenas 40% obtêm o diploma). Ainda que uma grande proporção de jovens experimente a precariedade e a desqualificação quando de sua inserção profissional, eles procuram “bons empregos”, isto é, “ofícios” (OSTY, 2003) que lhes agradem, nos quais possam ser reconhecidos e que lhes abram perspectivas de futuro. Esse imperativo de profissionalização agrupa, portanto, dois fenômenos diferentes que é preciso distinguir bem sociologicamente: a injunção dos dirigentes no “profissionalismo” e a aspiração dos assalariados à “profissionalidade”, isto é, ao acesso a um verdadeiro ofício reconhecido (DUBAR, TRIPIER, BOUSSARD, 2011). Apoiando-se nesse duplo registro – injunção dos empregadores e aspiração dos assalariados – construiu-se uma norma coletiva dirigida principalmente aos jovens: construir a própria identidade profissional mediante o percurso de atividades. O fato de muitos não conseguirem e não terem acesso ao reconhecimento que esperavam constitui um dos elementos mais preocupantes de uma crise de identidades particularmente dolorosa (DUBAR, 2011)<sup>3</sup>.

Essa construção identitária não ocorre em todos os empregos ocupados por jovens que ingressam no mercado de trabalho. Os estudos sociológicos recentes mostram que, em quase todo o mundo<sup>4</sup>, muitos desses empregos são marcados pela precariedade, por baixos salários e falta de qualquer perspectiva de carreira. Inúmeros empregos ocupados por jovens, na França, situam-se “no nível mais baixo da escala”, são ao mesmo tempo penosos, mal pagos, sem reconhecimento social e sem carreira possível (COURS-SALIES, LE LAY, 2009). É o caso, por exemplo, dos empregos de “faxineiras” (DEVETTER, ROUSSEAU, 2011), garçons, caixas ou empregados de *call center*. Mas também de inúmeros empregos agrícolas que mal dão para viver, ou de empregos industriais ameaça-

3

Tradução em português de Mary Amazonas Leite de Barros: *A Crise das identidades: a interpretação de uma mutação*. São Paulo: Edusp, 2008.

4

Com exceção, talvez, dos países escandinavos que praticam realmente a *flexicurité* [neologismo da língua francesa que combina os termos flexibilidade e seguridade; N. da T.]; cf. Bevort e Jobert (2011, p. 33-41) e Gaudu (2008, p. 71-88).

dos de deslocalização. Sem contar todas essas atividades temporárias chamadas de “bicos” – principalmente no setor informal –, que são exercidos por jovens, mulheres e imigrantes como empregos de espera. Deve-se concluir, como os sociólogos funcionalistas, que é preciso opor as *professions*<sup>5</sup>, fontes de identificação positiva, e as “ocupações”, que consistiriam em trabalhos excluídos de qualquer reconhecimento social e exercidas por trabalhadores “sem qualificação”, “não profissionais”?

Isso não é bem verdade. Desde os anos 1950, uma teoria da socialização profissional, enunciada por Everett Hughes e os sociólogos interacionistas de Chicago (Howard Becker, Anselm Strauss, Elliot Freidson, Andrew Abbott, etc.), contesta essa tese funcionalista que reserva a qualidade de “profissional” a uma minoria de trabalhadores organizados em “profissões”, beneficiadas por uma legislação que protege seu exercício e permite às suas associações deter o monopólio de sua formação e certificação (médicos, advogados, engenheiros, arquitetos, etc.). Algumas outras “ocupações” obtiveram o estatuto de “profissão” nos países que, como a Inglaterra, os Estados Unidos, o Canadá e a Austrália, contam com essa legislação. Contudo, as atividades não são sempre as mesmas e não necessariamente tem a mesma duração (assim, os radiestesistas reconhecidos no século XIX, não são mais atualmente, e os peritos contábeis que não eram reconhecidos, agora são, nos Estados Unidos). A questão da profissionalização é assim redefinida pelos interacionistas como um processo geral, e não reservado a certas atividades, a partir do postulado de que todo trabalhador deseja ser reconhecido e protegido por um estatuto e da constatação de que toda “ocupação” tende a se organizar e lutar para se tornar “profissão” (ABBOTT, 1988). Nesse caso, por que não seria possível fazer de todas as atividades de trabalho “ofícios” dos quais aqueles que os exercem possam se orgulhar e que sejam reconhecidos como tais por uma certificação? Tanto mais na medida em que o próprio trabalho mudou bastante, deixando de ser gasto de energia (produto de uma força por um deslocamento) para se tornar massivamente, nos países desenvolvidos, resolução de problemas (e serviço prestado a outro). É essa hipótese que vamos examinar agora, confrontando a teoria interacionista com exemplos empíricos que ajudam a compreender melhor as relações entre situações de trabalho, trajetórias de emprego e construção identitária.

## A SOCIALIZAÇÃO PROFISSIONAL COMO INICIAÇÃO E CONVERSÃO IDENTITÁRIA

Em um artigo que se tornou célebre intitulado “The making of a physician [A fabricação de um médico]”, Everett Hughes (1955), baseando-se em diversas pesquisas empíricas, mostrava em que o fato de se tornar médico, quando se escolhia esse caminho ingressando na universidade, não

<sup>5</sup> Grafamos o termo inglês em itálico, pois ele difere do termo francês, mais polissêmico (DUBAR, TRIPIER, BOUSSARD, 2011, p. 9-14).

era fundamentalmente o resultado da aquisição de saberes teóricos e abstratos, mas do êxito de uma iniciação no “trabalho real”<sup>6</sup> (em estágios, principalmente) e de uma conversão mediante a qual os estudantes passam do mundo “profano” e de seus estereótipos sobre a medicina (nobre, devotada, sábia, etc.) ao mundo “profissional” da prática médica, com suas atividades de prestígio, mas também seus “serviços sujos” (papitada, corpo do paciente, etc.), isto é, o conjunto de sua “cultura” específica, feita de uma linguagem (jargão), de uma visão do mundo (como conjunto de doentes potenciais), de prática (muito diversas) e de uma conduta de vida (*ethos*), incluindo uma projeção da carreira possível. Só terminam curso de medicina aqueles que conseguiram essa transformação identitária, que implica a gestão da coexistência entre “mundo profano” (o mundo não médico) e “mundo profissional” (médico), fonte de um estatuto importante e de um futuro projetado. Portanto, não se trata fundamentalmente de acumulação de conhecimentos, e sim de incorporação de uma definição de si e de uma projeção no futuro, envolvendo, antes de tudo, o compartilhamento de uma cultura do trabalho profissional e a exigência do trabalho bem feito. Essa cultura de trabalho se traduz no ingresso em um segmento (hospitalar, liberal, de pesquisa, etc.) organizado em torno de atos específicos, codificados, controlados pelos colegas. Embora se possa e se deva falar de saberes profissionais, trata-se de mistos de teorias aplicadas e de práticas reflexivas, indissociáveis de situações de trabalho e de ações experimentadas ao longo de um percurso de formação qualificante.

Esse “modelo geral” de socialização seria aplicável a qualquer atividade? Everett Hughes escreve: Precisamos nos livrar de todas as noções que nos impedem de ver que os problemas fundamentais com que os homens se deparam em seu trabalho são os mesmos, quer trabalhem em um laboratório famoso, quer nas tinas sujas de uma indústria de conservas” (HUGHES, 1996). Voltando a essa frase vinte anos mais tarde, ele esclarece que se trata antes de tudo de uma questão de método e de uma perspectiva de pesquisa que leva a comparar diversos tipos de atividade, desde as mais prestigiosas às mais desprezadas, colocando-se as questões pertinentes, aquelas que dizem respeito ao que chama de *social drama of work*. Ele escreve:

Em todo ofício, preferem-se certas tarefas a outras, algumas são zelosamente defendidas, enquanto outras são delegadas de bom grado aos que são vistos como inferiores, por exemplo, as mulheres e os negros, quer se encontrem no interior ou no exterior do ofício e da profissão. Os imprevistos que todas as pessoas enfrentam ao longo de sua carreira profissional<sup>7</sup> constituem um tema sempre recorrente. (HUGHES, 1996, p. 125)

6 Oposto ao “trabalho prescrito”, que se refere à representação do trabalho pela administração, e não a “realidade do trabalho” vivida pelos trabalhadores (DANIELLOU, LAVILLE, TEIGER, 1983).

7 No sentido inglês do termo *career*, isto é, percurso de vida.

Em todos os casos (são citados zeladores, sucateiros, motoristas de táxi, operários da indústria, médicos, agentes funerários, professores do ensino básico, músicos de *jazz* etc.), a vida de trabalho é feita, ao mesmo tempo, de relações com parceiros (patrões, colegas, clientes, público, etc.) inseridas em situações de trabalho, marcadas por uma divisão do trabalho, e de percursos de vida, marcados por imprevistos, continuidades e rupturas, êxitos e fracassos. A socialização profissional é, portanto, esse processo muito geral que conecta permanentemente situações e percursos, tarefas a realizar e perspectivas a seguir, relações com outros e consigo (*self*), concebido como um processo em construção permanente. É por esse e nesse “drama social do trabalho” que se estruturam mundos do trabalho e que se definem os indivíduos por seu trabalho.

Para Hughes e os sociólogos interacionistas, não há, portanto, ruptura entre “profissionais” e “não profissionais”, e sim sistemas de trabalho fundados em uma continuidade, em um momento dado, entre todos aqueles que contribuem para um mesmo campo de atividade e que são objeto de recortes e de hierarquias entre empregos, ofícios e profissões dotados de exigências específicas. Esses recortes internos aos “sistemas profissionais” e entre os sistemas são historicamente e culturalmente variáveis: dependem da relação de força entre os atores internos e alianças com decisores externos (ABBOTT, 1988). Todos esses sistemas podem ser chamados de profissionais, na medida em que cada um dos “níveis” pode corresponder a “ofícios” providos de uma certificação específica, pelo menos durante certo tempo. Isso não impede que determinadas atividades sejam duradouramente excluídas e reservadas a pessoas consideradas “estrangeiras”. Assim como no “modelo corporativo” – que durou, no Ocidente, da Idade Média ao século XIX e mesmo até nossos dias<sup>8</sup> –, em que se começa como aprendiz, depois se torna companheiro e, se possível, chega a mestre a passagem de um nível a outro, ao longo da vida ativa, é feita por aprendizados formais ou informais que levam a promoções, e por transmissões familiares. Porém, nesse sistema, se os trabalhos menos considerados são exercidos pelos iniciantes – aos quais se reservam os “serviços sujos” – e as funções de elite – e, portanto, as tarefas de prestígio – pelos mais velhos, dada a sua experiência profissional, certas atividades são excluídas do sistema, como a agricultura, os trabalhos domésticos ou certos trabalhos reservados às “pessoas que fazem trabalhos pesados”. Teoricamente, embora todos possam ter êxito na vida e adquirir uma identidade profissional pelo seu percurso de trabalho, na prática isto se aplica apenas aos trabalhadores urbanos, do sexo masculino e com domicílio<sup>9</sup>.

Hughes escreve que há aqueles que chegam a posições de prestígio delegando a outros os “serviços sujos” e se munindo de uma “retórica profissional” que os valoriza, e há aqueles que só chegam a elas devido

8

Ele continua vivo no artesanato, mas também em certas atividades regidas por regras amplas comuns aos empregadores, aos sindicatos e aos poderes públicos (DUBAR, TRIPIER, BOUSSARD, 2011).

9

Recordemos que esse sistema sempre esteve relacionado apenas aos homens (não existe corporação de mulheres) urbanos (não existe corporação camponesa) e que não impediu a emergência da questão social (CASTEL, 1995).



a uma série de acasos da existência. Assim como existem e se reproduzem posições na divisão do trabalho (as classes sociais), perpetuam-se as discriminações (de sexo, gênero, etnia) que hierarquizam as categorias de pertencimento. O que Hughes (1958) chama de “divisão moral do trabalho” está enraizado geralmente na esfera mágico-religiosa, e as “profissões prestigiosas” são as prováveis herdeiras daquelas (mágicos, padres, médicos, juristas, etc.) que manejam “saberes culpáveis” (*dirty knowledge*), relacionadas à doença e à morte, ao crime e à segurança, ao poder e à lei. Mas, com a racionalização econômica e, gerencial, a maioria dessas atividades é assumida, conforme Weber (1974), por burocracias (empresas ou administrações); que fazem do diploma que sanciona o grau de especialização o melhor caminho para galgar os escalões desse novo sistema de trabalho que substitui as antigas corporações de ofício.

## FORMAÇÃO DE CLÍNICOS GERAIS E DE AUXILIARES DE ENFERMAGEM NA FRANÇA

Seguindo o programa de Hughes, trataremos aqui de comparar dois tipos de atividades de trabalho e dois exemplos de socialização profissional ligados à mesma área médica e situados nos extremos da hierarquia. Na terminologia funcionalista e anglo-americana, seria uma profissão versus uma ocupação, uma em posição dominante e prestigiosa, a outra em posição dominada e estigmatizada. Trata-se também de dois grupos “de gênero”, pois médico ou doutor se diz normalmente no masculino (com uma conotação burguesa), enquanto as auxiliares de enfermagem são as herdeiras das “serventes” reputadas em geral como “mulheres de classe popular”. De fato, até recentemente, a maioria dos médicos eram homens (há cerca de dez anos, na França, as mulheres são majoritárias), enquanto auxiliares de enfermagem são quase exclusivamente mulheres (há hoje cerca de 15% de homens). Finalmente, são necessários no mínimo seis anos de curso superior para se tornar clínico geral na França, enquanto o novo Certificado de Aptidão Profissional de Auxiliar de Enfermagem pode ser obtido em dois anos de formação inicial após o primeiro ciclo secundário, compreendendo metade do tempo aproximadamente de estágio hospitalar.

Assim, tudo tende a opor essas duas atividades de trabalho como atividades nobres e especializadas e trabalhos compostos de “serviços sujos”, sem reconhecimento social. No entanto, médicos e auxiliares de enfermagem têm um objetivo comum: o cuidado e o bem-estar dos doentes. Eles fazem parte do mesmo sistema profissional e pertencem a profissões<sup>10</sup> regulamentadas, visto que são codificadas pelo Código da Saúde Pública. A comparação entre esses dois grupos profissionais se apoiará em pesquisas empíricas aprofundadas, enfatizando particularmente os mecanismos comuns aos processos de socialização profissional e às carreiras.

10

No sentido francês, que é o do código de categorias profissionais do Institut National de la Statistique et des études économiques - INSEE -, que agrupa 489 profissões.

## O EXEMPLO DE AUXILIARES DE ENFERMAGEM E SUAS COMPETÊNCIAS RELACIONAIS

Anne-Marie Arborio (2001) analisou, por meio da observação participante, o trabalho, as formações e as carreiras de auxiliares de enfermagem em vários hospitais franceses. Trata-se de uma profissão recente, que foi reconhecida como grau no interior das profissões de saúde, na França, em 1949, e dotada de uma formação, o Certificado de Aptidão Profissional de Auxiliar de Enfermagem, em 1956. Ela resulta inicialmente da segmentação, no entre guerras, de posições que separam as “serventes” (as que fazem limpeza nos hospitais) e as enfermeiras diplomadas (o *Diplôme d’Etat* – D.E. – data de 1922). Assim, no entre guerras, podia-se começar como “servente”, passar a “primeira servente”, depois a “primeira enfermeira” e mesmo chegar a “supervisora”, isto é, quadro de direção ou “chefe”, sem ter diploma. Essa “carreira modelo” é acompanhada de forte heterogeneidade interna de cada categoria e de falta de reconhecimento formal. Contudo, era bastante difundida na época, principalmente devido às demandas suscitadas pelas guerras (1914-1918 e 1939-1945). Em 1946, a autorização para atuar como enfermeira é reservada aos titulares do D.E. Pouco depois, aquelas que atuavam sem diploma são reclassificadas como auxiliares de enfermagem. As antigas “serventes” que não foram promovidas se tornam Agentes de Serviço Hospitalar – A.S.H. –, na posição mais baixa da escala das profissões hospitalares que não envolvem cuidados, ao contrário das Auxiliares de Enfermagem.

As auxiliares de enfermagem – A.S. – ocupam, portanto, uma posição intermediária na hierarquia dessas profissões: elas são uma profissão de cuidados (e não de limpeza), mas subordinada à de enfermeira (como esta é à de médicos, na época) e distinta da A.S.H., que não envolve cuidados<sup>11</sup>. Na apresentação que fazem delas mesmas, as A.S. enfatizam suas competências relacionais, embora, segundo elas, o trabalho de enfermeiras no hospital esteja se tornando cada vez mais técnico. O “relacional” encontra-se assim no centro de sua “cultura de ofício” e lhes permite uma “valorização delas mesmas” por distingui-las dos ofícios de enfermeira ou de A.S.H. No entanto, elas têm uma relação ambivalente com seu trabalho, composto de tarefas múltiplas, entre as quais o “serviço sujo”: fazer a toailete dos doentes, por exemplo. Embora tenham orgulho de pertencer à equipe de cuidados (com médicos e enfermeiras e sem A.S.H.), elas têm consciência de que ocupam ali uma posição subordinada e de que têm uma imagem negativa (devido à proibição de efetuar atos técnicos, como as injeções). O “serviço sujo”, para elas, são as tarefas ingratas de caráter doméstico que não exigem nenhuma qualificação (registro do *clean*), ao contrário daquelas ligadas aos cuidados, à escuta dos doentes, à relação de ajuda (registro do *care*).

11

A questão da profissionalização das A.S.H. tornou-se difícil por essa posição externa à equipe de enfermagem.

Por isso, elas desenvolvem estratégias diversas para reduzir a parte do “serviço sujo” em suas jornadas de trabalho (aumentando os

deslocamentos, deixando-os para a equipe seguinte ou confiando-os às A.S.H.), a fim de recuperar uma parte de autonomia, otimizar o tempo de contatos com os doentes para se informar sobre seu estado, levantar o moral e zelar pelo conforto físico e mental. Algumas procuram os postos (em reanimação, noturno, em uma equipe de convívio, etc.) que lhes possibilitem aprender, informalmente, os gestos e técnicas de enfermagem para poder “exercer função” de enfermeira quando a necessidade obrigar. Não é raro, nos relatos de vida recolhidos pela socióloga constatar o que ela chama de carreiras oficiosas, organizadas em torno da transferência de habilidades entre médicos (ou, às vezes, enfermeiras) e auxiliares de enfermagem exercendo função de enfermeiras. Esse reconhecimento social como pessoa de valor por parte desses profissionais de prestígio que são os médicos permite às auxiliares de enfermagem, em situações particulares de trabalho, encontrar e recuperar sua autoestima e relatar seu percurso como um êxito social e uma realização profissional. É o que se constata no relato de Mimi: “os médicos nos ensinaram, fazíamos o trabalho de enfermeira [...] eles ficavam encantados com o meu trabalho” (ARBORIO, 2001, p. 47-53).

É o caso também de auxiliares de enfermagem que se tornaram enfermeiras e, às vezes, também, supervisoras (de 3% a 20% conforme o estabelecimento hospitalar) e que relatam seu percurso como uma progressão, na qual o emprego de auxiliar de enfermagem é apresentando fundamentalmente como “etapa preparatória para o ofício de enfermeira”. Em geral, tiraram o D.E. a título da promoção profissional. As mais jovens, que em muitos casos tinham sido reprovadas no exame de conclusão do ensino médio, lembram do estágio de primeiro ano como auxiliar de enfermagem que faz de todas as alunas enfermeiras. Para a maioria, sua “passagem como A.S.” foi um parêntese, mas um parêntese qualificante que lhe permitiu adquirir essas competências relacionais que continuam a pôr em prática depois de se tornaram enfermeiras. A análise sociológica dessas carreiras destacou algumas características daquelas A.S. que conseguiram isso: um nível escolar inicial superior à média, estímulos por parte de seus parceiros de trabalho, uma política ativa de promoção de seu estabelecimento e, muitas vezes, início de carreiras oficiosas no exercício do ofício de A.S., que consiste em “aprender pela prática os saberes profissionais” de enfermagem.

Essa aprendizagem pela prática, somada a uma certa projeção de carreira com aproveitamento das oportunidades, é acompanhada geralmente de uma retórica profissional comum a todas as profissões ligadas aos cuidados e permitem uma “cultura de ofício” em sintonia com a dos médicos e das enfermeiras (relação de serviço, equipe de cuidados, valorização do *care*, sentido da utilidade social do trabalho, etc.). Enquanto a retórica vocacional, de conotação religiosa, limita-se às mais velhas, que trabalharam com religiosas, a reivindicação de reconhecimento profis-

sional é onipresente nos discursos e relatos de vida das A.S. que fazem de sua atividade algo bem diferente de um simples trabalho de execução não qualificado. Para elas, A.S. é um verdadeiro ofício de serviço que se aprende graças ao trabalho, que se adquire por experiência prática, curiosidade cultural<sup>12</sup>, autoestima e reconhecimento de outro.

### EXEMPLO DA FORMAÇÃO DE CLÍNICOS GERAIS PELOS ESTÁGIOS COM UM PRÁTICO

Desde 1997, na França, todos os “residentes”, isto é, os estudantes de medicina que não passaram no concurso de internato, devem fazer estágio em um consultório. Antes, havia apenas estágios curtos no hospital, em externato, e com isso os só se formavam praticamente nas substituições. Agora, a medicina geral é considerada uma especialidade, na França, e os futuros clínicos gerais fazem um sexto ano de curso no 3º ciclo. Nesse último ano, é obrigatório um estágio com duração de seis meses. Ele deve “possibilitar a descoberta de uma prática de cultura médica que os estudantes ignoram completamente até o presente” (Texto de reforma de cursos). O estágio é concebido teoricamente em três fases:

- simples observação de consulta do tutor;
- consulta do estagiário assistida pelo tutor;
- consulta, sozinho, com autonomia, do estudante, que presta conta ao tutor daquilo que realizou.

O estágio é encarregado explicitamente de transmitir os saberes profissionais do tutor ao estudante “em situação”, isto é, confrontados um com o outro na presença do doente e com os resultados da consulta. Trata-se, para “o tutor, escolhido e formado” pelos responsáveis universitários, de possibilitar ao futuro clínico geral ligar seus conhecimentos teóricos às situações enfrentadas e, principalmente, aos diversos tipos de doentes que encontram.

Géraldine Bloy (2007) estudou, entre 2002 e 2004, amostra representativa de 24 relatórios de estágio em quatro campos diferentes; foram analisadas 36 entrevistas associadas a observações diretas. Ela nota, antes de tudo, a grande diversidade de reações dos estagiários. Alguns estão contentes com seu estágio e com o que aprenderam, outros estão decepcionados e acham que a medicina geral não é séria nem interessante. Há muitas discussões em torno do que se chama saberes profissionais: eles são realmente específicos em relação aos saberes médicos científicos e técnicos? São formalizáveis, transmissíveis, ou puramente experimentais e esotéricos? Estão ligados ou não aos saberes acadêmicos transmitidos no curso?

A socióloga encontrou também uma enorme variedade de situações de estágio: desde 15 horas até 40 horas de copresença tutor-estagiário; respeito ou não das três fases previstas; e, sobretudo, variação do tempo

12

Em particular, para poder passar nas provas teóricas de D.E. de enfermeira. O entendimento da ligação entre esses conteúdos e os cuidados de enfermagem é visto como essencial para as promovidas.

pedagógico específico destinado à preparação e à explicitação do trabalho de consulta. Constata-se que quanto mais longo é esse tempo, mais os estagiários estão satisfeitos... Esse é um primeiro ponto essencial; o da reflexividade mediante de situações concretas do paciente visto como um ser social que tem um ofício, uma dimensão econômica e social, uma família, um meio de habitação, etc. A consulta põe em jogo competências relacionais que se adquirem principalmente pela prática e a reflexão sobre ela acompanhada por um “tutor profissional”.

Um segundo ponto essencial é a qualidade da relação triangular estagiário-tutor-doente. Dependendo de o tutor apresentar o estagiário como um “jovem colega”, e não como um simples “estudante”, em suma, de o estagiário sentir-se reconhecido perante o doente, e não inferiorizado, ele estará ou não satisfeito. Tornar-se clínico geral é ser reconhecido como tal pelos (futuros) colegas com base em seu trabalho e passar da identidade de estudante (aprendiz) à de profissional (confirmado).

A identificação do estagiário com seu tutor é um último ponto-chave. Para isso, é preciso que o estudante constate que o tutor segue a formação médica continuada, lê revistas profissionais, em suma, que ele tem a ver com a elite da profissão, ao mesmo tempo motivada e competente. É essa identificação que possibilita a construção pelo estudante de uma identidade profissional positiva<sup>13</sup> que lhe permitirá projetar uma carreira e se engajar em um determinado segmento.

Quando existe simultaneamente reflexividade por parte dos pacientes considerados em sua dimensão humana, reconhecimento do estagiário pelo tutor e identificação ou admiração do tutor pelo estagiário, o estágio é não apenas apreciado, como também considerado o ponto forte da fabricação da identidade médica que não é, portanto, uma identidade fundamentalmente “erudita”, mas uma identidade “consultante”<sup>14</sup>. Nota-se, nesse caso, até onde um entendimento sobre as concepções da medicina é uma condição de êxito dessa fabricação do profissional a serviço dos clientes e reconhecido pelos colegas.

## UMA TEORIA GERAL DA SOCIALIZAÇÃO PROFISSIONAL

Poderíamos reproduzir os exemplos de análises sociológicas que confirmam a questão central da teoria interacionista da socialização profissional enunciada por Everett Hughes, no início dos anos 1950, a partir do caso americano. Essa teoria foi fortemente complexificada e revisada depois, de diversas formas<sup>15</sup>. Mas ainda se organiza em torno de algumas proposições que constituem, antes de tudo, uma perspectiva investigativa, isso é, ao mesmo tempo um olhar sociológico sobre o trabalho e a formação, um reservatório de métodos para traduzi-lo em pesquisas empíricas e algumas teses essencialmente críticas em relação a preno-

13

Isto é, superando a desvalorização que atinge os futuros clínicos gerais por parte dos internos futuros especialistas.

14

Sobre a distinção profissão erudita/profissão consultante, cf. Freidson (1969).

15

Para uma atualização sobre essas teorias, cf. Dubar (2010a, 2010b) e Dubar, Tripiet e Boussard (2011).

ções (geralmente funcionalistas) sobre o lugar e o sentido do trabalho nas sociedades contemporâneas.

A primeira tese – sem dúvida, a mais controversa – é que a socialização profissional, definida como a maneira pela qual aprende seu trabalho e se conduz a vida ativa, não é exclusiva de algumas pessoas que exercem atividades de prestígio às quais se deve reservar o título de “profissão”, mas diz respeito a todos, do ponto mais alto ao mais baixo da escala social, do médico à auxiliar de enfermagem, do engenheiro ao operário, do professor universitário à professora auxiliar do ensino básico. Todos os “trabalhos”, mas também todos os “trabalhadores”, independentemente de gênero, cor ou religião, têm direito à qualificação de “profissional”. Com a condição de que esses “trabalhos” sejam organizados, definidos, reconhecidos como “ofícios”, isto é, atividades que requerem competências que possam ser certificadas<sup>16</sup>. Nas sociedades contemporâneas, sobretudo em razão da concorrência pelos empregos e da existência de um mercado de trabalho, todos, salvo exceções<sup>17</sup>, devem se dotar das competências<sup>18</sup> que lhes permitam conseguir um emprego (o que é conhecido comumente de “empregabilidade”) e ter acesso a uma formação certificadora, o que é chamado de “capacidades de agir”. Nota-se que essa formação é distinta da instrução obrigatória transmitida pela escola. Ela é indissociável do direito ao trabalho que faz parte – ainda que não seja aplicado totalmente em nenhum lugar – dos direitos fundamentais mais modernos. Trata-se de aprender por e nesse trabalho, que deve ser de qualidade, ou seja, deve possibilitar um engajamento subjetivo (*commitment*) da pessoa em questão e, com isso, abrir um futuro para ela. Situar assim o trabalho no centro da vida social e das existências individuais constitui uma característica essencial da modernidade que nenhuma profecia sobre “o fim do trabalho” conseguiu destruir.

16

O problema é o trabalho informal não declarado, não reconhecido e não acompanhado de uma oportunidade de formação certificadora.

17

É o caso de uma pequena minoria de pessoas com sérias deficiências que devem receber atenção, seja do Estado, seja das famílias, a título de solidariedade.

18

O debate bastante conflituoso que causou furor na França entre 1980 e 1990, em torno dos termos “qualificação” e “competência”, apaziguou-se quando as competências foram redefinidas como objeto de certificação por meios diversos: formação formal, não-formal, informal, inclusive pelo procedimento de Validação de Aquisições da Experiência (TANGUY, 1986).

A segunda tese é que a aprendizagem de uma atividade profissional é um processo que dura por toda a vida ativa, e mesmo além dela. A socialização não é mais reservada à infância, e a formação profissional tornou-se “formação ao longo da vida” (DUBAR, 2004). Admite-se que uma proporção cada vez maior de pessoas deverá mudar de emprego, e mesmo de ofício ou de profissão, ao longo de sua vida ativa em razão das novas tecnologias que se renovam a um ritmo crescente, mas também das políticas de grandes empresas multinacionais e dos poderes públicos. Por isso, a formação continuada, ligada ao trabalho, deve se tornar tão importante quanto a formação inicial. Tanto o clínico geral como a auxiliar de enfermagem necessitarão dessa formação, que assume formas cada vez mais diversificadas, do “retorno à escola, ou à universidade”, à autoformação assistida (por internet, principalmente). Confundir socialização e escolarização não ajuda a compreender esses mecanismos de construção de si pela atividade de trabalho, sinônimo para o médico, assim como para a auxiliar de enfermagem, de aquisição

de competências relacionais, de aprendizagem da reflexividade no trabalho e de condução de uma carreira qualificante.

A terceira tese, que parece ser cada vez mais bem compreendida é que, em determinadas condições de organização dos empregos e das formações, o trabalho pode ser formador, fonte de experiências, de novas competências, de aprendizagens para o futuro. Assim, proliferam na França as formações em alternância – desde aquelas das auxiliares de enfermagem, cuidadoras ou assistentes maternas até as de engenheiros, arquitetos ou educadores. Os estágios com tutores se multiplicam em todos os setores, a ponto de representantes da nova geração, na França, terem popularizado a autodesignação “geração estagiário”, principalmente pelo fato de muitos desses estágios não serem remunerados. Nota-se que numerosas empresas ou administrações aproveitam a situação para colocar os estagiários em postos “de responsabilidade” sem remuneração. Ora, “todo trabalho merece salário”, mas deve-se acrescentar a isso que “todo trabalho deveria ser formador”, o que está longe de ser o caso no estado atual da divisão capitalista do trabalho no mundo.

A teoria interacionista não pode ignorar esse fato: a organização dos empregos, da formação profissional e das carreiras está sujeita às imposições de rentabilidade e da concorrência mundial, mas é igualmente tributária de tradições sociais que fazem com que as instituições e os atores da socialização profissional variem bastante segundo o país, e também os ramos e os regimes políticos em questão. Entre as tradições liberais anglo-americanas, que privilegiam o mercado e a concorrência, as tradições corporativistas francesas ou alemãs, que valorizam as certificações, sejam escolares (França), sejam profissionais e continuadas (Alemanha), e a tradição social-democrata dos países escandinavos, que privilegiam a intervenção do Estado apoiado no pacto social, as diferenças são grandes e, em geral, se sobrepõem àquelas que caracterizam as políticas sociais (ESPING-ANDERSON, 1996).

## **CONCLUSÃO: RECONHECIMENTO DO DIREITO DE TODOS A UMA FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

O que se deduz dos trabalhos recentes dos sociólogos sobre o tríptico organização do trabalho/formação/carreira profissional é que os debates atuais sobre a profissionalização do trabalho, das formações e dos percursos põem em jogo, ao mesmo tempo, a compreensão do que significa a centralidade do trabalho na vida das pessoas e de quais são os cenários possíveis da evolução do trabalho, dos empregos e das qualificações no mundo.

O cenário mais sombrio é aquele que acentua a divisão internacional do trabalho reservando os “bons” empregos, acompanhados de formações qualificantes e de carreiras positivas, às atividades de conse-

lho, de gestão, de concepção e de serviços de alto valor agregado, concentradas nos países mais ricos e ocupadas pelos membros das camadas médias escolarizadas. A socialização profissional, que possibilita a utilização e o reconhecimento de competências, o prazer e a progressão no trabalho, ao longo da vida, se tornaria, cada vez mais, um privilégio que preservaria o trabalhador do inferno ou da monotonia repetitiva do “trabalho ordinário”. Essa bipolarização (geralmente qualificada de Norte/Sul) não condiz muito com a emergência de países que, como o Brasil, fazem parte “do Sul”, mesmo sendo cada vez mais “desenvolvidos”. A menos que, nesses “países emergentes”, uma dualização maior do mercado de trabalho reserve os empregos qualificados, as certificações e as carreiras a uma minoria já favorecida e que acumula as marcas da modernidade ocidental.

O cenário mais otimista é aquele em que todos os países e todas as populações do mundo teriam acesso ao mesmo tempo à escolarização e à formação profissional, ao mercado de trabalho e aos empregos qualificados e reconhecidos como tais por direito, a progressões ao longo da vida, mesmo com os imprevistos inevitáveis das existências individuais. É preciso formular essa utopia se quisermos dar um rumo à humanidade que não o “fim do trabalho” e seu cortejo de desempregados, precários, intermitentes, auxiliares, interinos e outros “tapa-buracos” da automação e da terceirização. Para isso, é necessário ensinar, desde muito cedo às crianças, que se pode ter prazer em trabalhar fazendo algo que se aprecie, aos educadores que se pode aprender trabalhando para ter acesso a um ofício que se ama (ou que se aprendeu a amar), às autoridades que trabalhadores formados e felizes têm sempre melhores resultados que os não formados e infelizes, e a todos que a corrida ao dinheiro e à competição não pode por si só criar vínculos sociais duradouros e aumentar o Bem-Estar Interno Bruto das nações.

É provável que o futuro imediato – que não está escrito em lugar nenhum – se situe entre esses dois extremos. Tudo dependerá do futuro das regulações do trabalho e das instituições de formação que a história moderna legou às gerações atuais. Hoje, é na esfera econômica que o imperativo democrático, com os movimentos sociais que o defendem, deve se impor contra a onipotência dos operadores financeiros e dos poderes corruptos. Libertar o trabalho de suas correntes continua sendo um objetivo para amanhã. Fazer com que essa libertação, fundada em regulações eficazes, seja acompanhada de desempenhos coletivos e de satisfações individuais é uma tarefa estimulante à qual todos os militantes deveriam se dedicar. Para que, enfim, todos possam construir para si uma identidade pessoal positiva em uma atividade que lhe dê prazer e que lhe permita ganhar a vida de outra maneira que não apenas pelo “suor do rosto” ou pela “punição divina”.



## REFERÊNCIAS

- ABBOTT, A. *The System of the professions an essay on the Division of Expert Labor*. Chicago, Illinois: University of Chicago, 1988.
- ARBORIO, Anne-Marie. *Un personnel invisible: les aides-soignantes à l'hôpital*. Barcelona: Anthropos, 2001. (Sociologique)
- BEVORT, A.; JOBERT, A. *Sociologie du travail: les relations professionnelles*. Paris: Armand Colin, 2011. p. 33-41.
- BLOY, Géraldine. La Transmission des savoirs professionnels en médecine générale: le cas du stage chez le praticien. *Revue française des Affaires Sociales*, Paris, n. 2, p. 194-199, 2007.
- CASTEL, Robert. *Les Métamorphoses de la question sociale*. Paris: Grasset, 1995.
- CHAMPY, F. *La Sociologie des professions*. Paris: PUF, 2010.
- COURS-SALIES, Pierre; LE LAY, Stéphane. *Le Bas de l'échelle*. Paris: Érès, 2009.
- DANIELLOU, F.; LAVILLE, A.; TEIGER, C. Fictions et réalités du travail ouvrier. *Les Cahiers Français*, Poitiers, France, n. 209, p. 39-45, 1983.
- DEVETTER, François Xavier; ROUSSEAU, Sandrine. *Du balai: essai sur le ménage à domicile et le retour de la domesticité*. Paris: Raisons d'Agir, 2011.
- DUBAR, Claude. *La Crise des identités: l'interprétation d'une mutation*. 4. ed. Paris: PUF, 2010a.
- \_\_\_\_\_. *La Formation professionnelle continue*. 5. éd. Paris: La Découverte, 2004.
- \_\_\_\_\_. *La Socialisation, construction des identités sociales et professionnelles*. 4. ed. Paris: Armand Colin, 2010b.
- DUBAR, C.; TRIPIER, P.; BOUSSARD, V. *Sociologie des professions*. Paris: Armand Colin, 2011.
- ESPING-ANDERSON, G. *Les Trois mondes de l'État-Providence*. Paris: PUF, 1996.
- GAUDU, F. De la flexicurité à la sécurité sociale professionnelle: l'emploi entre mobilité et stabilité. *Formation-Emploi*, n. 101, p. 71-88, 2008.
- FREIDSON, Elliott. *Profession of medicine*. Chicago: University of Chicago, 1969.
- HUGHES, E. C. The Making of a physician. *Human Organization*, Washington, n. 14, p. 21-25, 1955.
- \_\_\_\_\_. *Men and their work*. New York: Free Press of Glencoe, 1958.
- \_\_\_\_\_. Métiers modestes et professions prétentieuses: l'étude comparative des métiers. In: \_\_\_\_\_. *Le Regard sociologique*. Textes choisis et traduits par J-M Chapoulié. Paris: l'EHESS, 1996. p. 123-136.
- OSTY, Florence. *Le Désir de métier: engagement, identité et reconnaissance au travail*. Rennes: Presses Universitaires de Rennes, 2003.
- TANGUY, Lucie (dir.) *L'introuvable relation formation-emploi*. Paris: La Documentation Française, 1986.
- WEBER, Max. *Wirtschaft und Gesellschaft*. Tübingen: Mohr, 1974.
- WILENSKY, Harold. The Professionalization of everyone? *American Journal of Sociology*, Chicago, n. 2, p. 137-58, 1964.

**CLAUDE DUBAR**

Professor emérito de Sociologia da Universidade de Versailles – França

[claudedubar@gmail.com](mailto:claudedubar@gmail.com)