

A CRISE DA ENFERMAGEM: RECUPERANDO QUESTÕES¹

THE CRISIS OF NURSING: RECOVERING SUBJECTS

Eliane Aparecida Sanches Tonolli *
Lizia Helena Nagel#

RESUMO

Este artigo compreende um resumo da primeira parte da dissertação de mestrado intitulada *Dilemas Históricos dos Enfermeiros: Concepção de Saúde e (In)formação Profissional*. Apresentaremos a divisão *A crise da Enfermagem: recuperando questões*, onde mostramos os caminhos percorridos para o reconhecimento inicial da nossa questão de pesquisa. Estudo histórico, percorre debates das décadas de 60 a 80. Utilizamos como fontes textos, artigos, teses, dissertações, livros já lançados ou divulgados na categoria. Recuperamos as discussões dos congressos, seminários, encontros (regionais e nacionais).

Palavras-chave: Concepção de saúde. História da Enfermagem. Enfermagem moderna.

A CRISE DA ENFERMAGEM: RECUPERANDO QUESTÕES

Questões apontadas pela literatura

A enfermagem moderna brasileira, nascida com a criação de sua primeira escola - Ana Nery - em 1923, a partir dos anos 50 começa, através de uma produção mais sistemática, a manifestar interesse pela realidade da saúde no Brasil, assim como a expor dúvidas quanto à formação de seus profissionais. Principalmente depois de 1970, a produção de pesquisas aumentou significativamente, quando os cursos de pós-graduação *stricto sensu*, em nível de mestrado, começaram a ser organizados em várias regiões do país.

Como esperado, esses estudos visavam refletir sobre a realidade, tomar consciência e superar uma situação considerada pouco satisfatória quanto aos serviços de saúde e se propunham a elevar a qualidade de vida das pessoas através de programas e de medidas de

assistência e prevenção das doenças. As estatísticas mais simples sobre doenças imunizáveis ou de notificação compulsória - chagas, esquistossomose, febre amarela, leishmaniose, malária, hanseníase, tuberculose, difteria, sarampo, tétano, etc., - já falariam, por si só, da grandeza dos problemas de saúde na realidade brasileira.

O que fica patente nos estudos deste século é a denúncia sistemática, principalmente nos últimos anos, da contradição entre os discursos que mostram a necessidade de políticas de saúde como um instrumento dinâmico para ativar o processo do desenvolvimento da nação e a efetiva concretização dessas políticas. O que é percebido por todos é o avanço científico e tecnológico da área da saúde, confrontando-se, contraditoriamente, com índices de mortalidade e morbidade desnecessárias. Os dados, ao destoarem do conhecimento acumulado, impõem estudos e reflexões que buscam superar essa

¹ Extraído da Dissertação de Mestrado "Dilemas históricos dos enfermeiros – concepção de saúde e (in) formação profissional" apresentada ao Programa de História e Filosofia da Educação da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, em maio de 1995.

* Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá, desde 1º de março de 1984. Disciplina Fundamentos de Enfermagem.

Filósofa. Doutora em Educação. Professora Titular do Departamento de Fundamentos da Educação da Universidade Estadual de Maringá.

realidade através de um trabalho de enfermagem mais conscientizado.

Assim, a constatação da problemática sanitária e a necessidade de saúde para a população não atendida (nem mesmo em sua base preventiva ou primária) colocam em xeque uma prática social e impulsionam pesquisas nas mais variadas direções. Estimulam estudos sobre sistemas de saúde complexos, tecnicados, curativos, excludentes, desumanizados, e salientam os compromissos da enfermagem com a sociedade em geral. A informação é considerada básica para a formação de um novo profissional.

Não só os enfermeiros se preocupam na resolução dos problemas sanitários, na melhoria dos níveis de saúde e na efetividade do acesso da população aos serviços da área. Esta é uma questão mundial em nosso século, acentuada a partir de 1961, quando os países desenvolvidos do continente americano - Canadá e EUA, encarregados internacionalmente de coordenar as políticas de saúde para os países da América Latina, desencadearam o cumprimento do Plano Decenal estabelecido em Punta Del Este, com o objetivo de garantir *saúde para todos no ano 2000*, enquanto expectativa de concretização da esperada justiça social.

Naquele momento, o estado de carência das populações, principalmente dos demais países americanos, foi salientado, determinando, logo em seguida, encaminhamentos simultâneos de muitas outras nações na área da saúde. Os ministros de Saúde dos países das Américas seriam encarregados pelo controle da implantação dessas políticas em suas nações. Os Estados Unidos garantiram o sucesso das reuniões especiais de Ministros de Saúde das Américas, que ocorreram em 1963, 1968, 1972 e 1976 e utilizaram até pressão política e econômica para garantir a participação dos países membros da Organização Mundial da Saúde (OMS) que não se submetiam ao Plano Decenal na elaboração das *oficinas sanitárias* e na coordenação das Oficinas Pan-Americanas de Saúde.

Segundo Rezende (1986), a reativação internacional de uma consciência sobre a saúde, no entanto, não evitou a crítica de instituições internacionais de enfermagem - como o Conselho Internacional de Enfermeiras do

BOARD da OMS - que cobravam uma mudança na abordagem ou no enfrentamento desse problema. Não bastaria mobilizar para a necessidade de efetivas políticas de saúde; era necessário refletir com mais profundidade, inclusive sobre o paradigma médico-biológico que sustenta os complexos organismos que pretendem elevar a qualidade de vida dos cidadãos. Era preciso refletir sobre o interior da própria enfermagem.

Somando-se a esses anseios, a enfermagem brasileira aspirava a superar os grandes desafios do modelo curativo, clínico e complexo instalado no país. Revelava a intenção de recuperar a atenção primária em saúde frente ao quadro epidemiológico díspar e heterogêneo que vivenciávamos e vivenciamos. As doenças abundam em todos os sentidos, a falta de orientação e atendimento primário traz anseios por respostas, frente à escala heterogênea de necessidades em saúde. O quadro estatístico dos óbitos impulsiona os enfermeiros para reflexões sobre trabalhos em saúde menos individualizados e mais qualificados, mais preocupados com o coletivo e com prestação de serviços que reduzam os altos índices de morbidade.

No bojo do movimento de conscientização sobre a problemática da saúde, outra questão impôs-se nas pesquisas dos enfermeiros: a busca de um maior conhecimento sobre o seu objeto profissional. O aprimoramento sob coordenadas científicas é um desejo constante como meta para superação dos limites hoje condenados. Elevar seu nível técnico-científico e atingir o *status* das demais profissões da saúde representam, sem dúvida, objetivos muito significativos para a categoria. Afinal, muitas propostas contemporâneas de criação de um referencial próprio, independente das teorias que subsidiam a classe médica, colocam a produção de um novo saber (retirado das novas ou futuras teorias da enfermagem) como possibilidade, e, capaz, talvez de contribuir para a superação de uma realidade indesejada.

Na tentativa de alterar os caminhos da enfermagem para torná-la socialmente bem sucedida, a categoria se interessa em romper com aquilo que muitos consideram um entrave para a profissão: procura libertar-se do que chama de dependência de qualquer área de

conhecimento profissional, principalmente dos modelos teóricos da área médica, por entender que, mudando a ótica da assistência, mudando o referencial de leitura da doença, serão melhor encaminhados os (estruturais) problemas sanitários. Essas tentativas, é claro, secundarizam as preocupações com os cuidados diretos dos enfermeiros aos doentes, com o que muitos da área não concordam.

A desejada transformação do velho modelo de “enfermagem –sem –autonomia” vai aparecer nos estudos recentes, muitas vezes circunscrita ao plano de reorganização do ensino, da reorientação da prática, da elaboração de teorias sob outros paradigmas; enfim, vai aparecer através da sugestão da experimentação de novos currículos acompanhados com afinco em sua implementação. Os enfermeiros, defensores dessa linha de atuação, esperam, por meio de debates, oficinas, projetos de extensão universitária, preparar, em nível superior, o futuro colega, para exercer sua função com uma consciência crítica muito superior, capaz de transformar as práticas existentes. Nesse caso, as transformações desejadas passam pela expectativa da produção de conhecimentos novos nas universidades ou nos hospitais de ensino.

Na perspectiva de reorganização do ensino e de aprimoramento de sua qualidade para a maior eficácia na implementação dos programas de saúde, várias cobranças e encaminhamentos aparecem. O Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) já assinalava em 1978 no documento Avaliação e Perspectiva suas preocupações com a produção especializada da categoria, afirmando: “... *tal resultado parece demonstrar a necessidade de um plano para acelerar a produção científica do corpo docente e discente*”. (ANGERAMI, 1973, p 17.)

Ribeiro (1984) lembra, por exemplo, a extrema necessidade de o enfermeiro dominar o saber científico para conhecer os problemas através da pesquisa sistemática. A magnitude dos problemas na área da saúde, no entanto, só faz aumentar a insatisfação com a profissão. As sugestões para mudança aumentam na direção do aprimoramento dos recursos humanos. Busca-se, através dos educadores, a solução da crise, contando com a futura e responsável

contribuição individual dos estudantes após suas mudanças comportamentais adquiridas pela educação.

Mudanças no ensino, maior qualidade na pesquisa e mais profícua interação com a população carente de saúde são sugestões que sempre aparecem nos debates da área de enfermagem. Aí surgem diferentes orientações para enfrentar os problemas. Os estudos atuais, feitos no âmbito da enfermagem, contemplam diferentes encaminhamentos, desde aqueles onde o senso comum prevalece até aqueles em que o conhecimento científico organiza melhor o discurso. Em todos eles, uma esperança: produzir conhecimentos novos.

Pressionadas pela realidade, muitas pesquisas em enfermagem nascem, defendendo ou sugerindo esta ou aquela alternativa para superação dos problemas sociais de saúde, sem definir, no entanto, os seus pressupostos. É nesse espectro que algumas procuram, por exemplo, a autonomia de sua área profissional em relação aos outros campos de conhecimento que lhe são correlatos; buscam redefinir, de modo independente, seus meios de trabalho, seu saber; ocupam-se com as possibilidades de reestruturação das técnicas e procedimentos na assistência e no controle do ambiente domiciliar e hospitalar. Outras não consideram possível a autonomia do conhecimento da enfermagem em relação a outras áreas como, por exemplo, à da saúde, educação, sociologia (ALMEIDA, 1982).

Mas as pesquisas, mesmo partindo de pontos diferentes ou oferecendo sugestões antagônicas têm, em comum a consciência de que

[...] há uma condição presente, um denominador comum nos planos, de uma forma geral, o privilégio para assistência hospitalar e a perpetuação da dicotomia medicina curativa versus medicina preventiva (STEAGALL-GOMES, 1983, p. 47)

O que há também de comum em grande parte da produção da enfermagem são as sugestões para propiciar aos homens o acesso universal aos diversos níveis de assistência à saúde. São as tentativas de eliminar o enorme vazio de atendimento às camadas de baixa renda e aos excluídos do mercado formal de trabalho. O que há de uniformizador entre as variadas

reflexões dos enfermeiros são as críticas a esse sistema de saúde que, permanecendo sem se preocupar com a área primária, garante as injustiças sociais.

Nessas críticas e reflexões, conforme estudos de Neves et al (1981), também sobram denúncias aos próprios enfermeiros. Os enfermeiros-educadores são os primeiros acusados, por não atuarem de forma mais contundente na resolução dos problemas da área de saúde. Eles são considerados culpados por excluir a visão política do ensino, não informar sobre as questões ideológicas, além de não oferecer uma formação profissional de qualidade. Eles são responsabilizados, enfim, por não se preocuparem com os resultados pouco significativos de seu campo no quadro das estatísticas sociais.

Creditando a grupos de indivíduos uma responsabilidade particular muito grande, estudos, como os de Barros (1985), sugerem que a transposição do modelo americano de saúde para o nosso país tenha causado problemas. Os estudos nessa linha acreditam nos problemas decorrentes da dependência cultural, que podem ser eliminados à medida que for maior a consciência sobre a colonização ou dominação dos paradigmas estrangeiros (BARREIRA, 1983).

Na negação de modelos estrangeiros (impostos ou importados por adesão ideológica), confere-se ao ensino, à escola, a possibilidade e o dever de apresentar mudanças na prática profissional. Instaura-se todo um esforço para enfrentar os desafios já conhecidos através de projetos pedagógicos, da renovação da educação, esperando-se que no final desse processo se possa ter um profissional adequado às necessidades do país.

Nesses debates são inseridas outras vertentes, atualmente muito valorizadas, como a influência dos fatores éticos e políticos na formação profissional. E, nesse emaranhado de sugestões, nem sempre identificadas como contraditórias, enfermeiros buscam estratégias metodológicas, estratégias curriculares, alternativas pedagógicas de ensino-aprendizagem para a formação tão sonhada de um profissional competente e crítico.

Mas as discussões, ao centralizarem suas preocupações no conteúdo curricular, enfrentam-se com posicionamentos distintos. Os embates acirram-se quando pela discussão, por exemplo, tenta-se precisar o objeto da profissão. O eterno

impasse entre a assistência direta e o gerenciamento da assistência ainda não encontrou argumentos suficientes para dirimir pontos de vista antagônicos. Por outro lado, as propostas de especializações entram em conflito com aquelas que dão ênfase ao atendimento primário. As definições sobre a) instrumentos para viabilizar o cuidado da enfermagem, b) meios de administrar os trabalhos dos enfermeiros, c) recursos para otimizar o processo educativo, d) encaminhamentos para a produção de conhecimentos, ou e) a importância de cada um desses conjuntos na montagem curricular, dão margem a muitos discursos pouco conclusivos.

As dificuldades são inúmeras e parecem não se esgotar. Frente a necessidades tão heterogêneas e sugestões às vezes tão contraditórias, a única coisa em comum é a afirmação de que todos estão procurando encontrar processos mais efetivos para um ensino de excelência. Todos sonham com uma educação que dê informações sólidas para que o futuro enfermeiro possa garantir, com uma prática de melhor qualidade, a saúde da população.

No conjunto maior de dúvidas, questionamentos e sugestões feitas pelos profissionais de enfermagem, o que fica claro é que todos almejam mudanças, querem oportunizar transformações, querem estar preparados a fim de acompanhar as realizações positivas para a sociedade. Mas, nesse momento, é preciso problematizar as questões já levantadas. É preciso abrir um debate sobre o que está sendo sugerido como uma (in)formação indispensável para convencer e alterar a prática social dos enfermeiros.

CONCLUSÃO

Esta tentativa de repensar o que já foi feito ou sugerido prende-se ao fato de que, já no século XXI, não se tem conhecimento de que as categorias profissionais tivessem deixado, sequer por algum tempo, de se preocupar com o nível de qualidade dos seus profissionais. Os estudos encontrados parecem confirmar, no entanto, que, ao lado dos projetos de transformação, sempre revestidos de informações otimistas e orientações pragmáticas, ficam colados os dados de insatisfação com os resultados concretos da prática encaminhada. A pergunta que permanece é: o que há com as críticas feitas até agora? Podemos ou não problematizar os (des)caminhos da enfermagem?

THE NURSE'S CRISIS: RECOVERING SUBJECTS**ABSTRACT**

This article understands a summary of the first part of the master's degree dissertation entitled; Historical dilemmas of Nursing: Conception of Health and (In)formation Professional. We will present the division the crisis of nursing: recovering subjects where we showed the roads traveled for the initial recognition of our research subject. It is a historical study, it travels debates of the decade from 60 to 80. We used as sources texts, goods, theses, dissertations, books already thrown or published in the category. We recovered the discussions of the Congress, Seminars, Encounters (regional and national).

Key words: Conception of health. History of Nursing. Modern nursing.

REFERÊNCIAS

- ALCÂNTARA, G. **A enfermagem moderna como categoria profissional:** obstáculos à sua expansão na sociedade Brasileira. 1963. Tese (Cátedra) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1963.
- ALMEIDA, M. C. P. et al. A produção do conhecimento da pós-graduação em enfermagem no Brasil. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 33., 1981, Brasília. **Anais...** Brasília: ABEn, 1981. p. 119-126.
- ALMEIDA, M. C. P.; ROCHA, J. S. Y. **O saber da enfermagem e sua dimensão prática.** São Paulo: Cortez, 1986.
- ANGERAMI, E. L. S. O mister da investigação do enfermeiro. **Rev. Lat. Am. Enf.**, Ribeirão Preto, v. 1, n. 1, p. 17, 1993.
- ANGERAMI, E. L. S. Prioridade de investigação em enfermagem. **Rev. Paul. Enf.**, São Paulo, v. 5, n. 2, p. 47-52, abr./jun. 1985.
- BARREIRA, I. A. A pesquisa e a enfermagem no Brasil e sua posição em Agência Federal de fomento. **Rev. Lat. Am. Enf.**, Ribeirão Preto, v. 1, n. 1, p. 51-57, jan. 1993.
- BARROS, M. S. S. P. F. Política educacional em enfermagem. In: SEMINÁRIO : A PRÁTICA DA ENFERMAGEM E O CURRÍCULO DE GRADUAÇÃO, 1985, Ribeirão Preto. **Anais...** Ribeirão Preto: USP, 1985.
- CAMPOS, G. W. S. **Reforma da reforma:** repensando a saúde. São Paulo: Hucitec. 1992.
- CASTRO, I. B. O papel social do enfermeiro: realidade e perspectiva de mudança. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 34., 1982, Porto Alegre. **Anais...** Porto Alegre, 1982. p. 33-52.
- CASTRO, I. B. et al. Reflexões sobre as práticas de enfermagem no Brasil e na América Latina : implicações educacionais. **Rev. Bras. Enf.**, Brasília, v. 35, n. 3-4, p. 185-191, 1982.
- FERRAZ, N. M. F. A formação de recursos humanos na enfermagem face à lei do exercício profissional. In: JUBILEU DE OURO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA (1939-1989), 50., 1989. **Anais...** 1989. p. 29-39.
- LASCIO, C. S. A enfermagem como um instrumento de justiça social. **Rev. Bras. Enf.**, Rio de Janeiro, v. 15, n.3, 1982.
- MACHADO, P. A. A enfermagem e a pesquisa. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 33., 1981, Manaus. **Anais...** Manaus, 1981. p. 113-118.
- MENDES, D. C. Assistência de enfermagem e administração de serviços de enfermagem: a ambigüidade funcional do enfermeiro. **Rev. Bras. Enf.**, Brasília, DF, v. 38, n. 3/4, p. 257-265, jul./dez. 1985.
- NEVES, E. P. et al. Inquietudes sobre a formação de enfermeiros - documento básico, Comissão de Educação. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 33., 1981, Manaus. **Anais...** Manaus: [s.n], 1981. p. 131-152.
- REZENDE, A. L. M. R. **Saúde:** dialética do pensar e do fazer. São Paulo: Cortez, 1986.
- RIBEIRO, C. M. A Pesquisa e a prática da enfermagem. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, 3., 1984, Florianópolis. **Anais...** Florianópolis: UFSC, 1984.
- SILVA, G. B. **Enfermagem profissional:** análise crítica. São Paulo: Cortez, 1986.
- STEAGALL-GOMES, D. L. et al. Algumas reflexões em torno do sistema nacional de saúde e da enfermagem. **Rev. Paul. Enf.**, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 45-49, mar./abr. 1983.
- TONOLLI, E. A. S. **Dilemas históricos dos enfermeiros –** concepção de saúde e (in) formação profissional. 1995. Dissertação (Mestrado em Educação). Programa de História e Filosofia da Educação da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 1995.

Endereço para correspondência: Rua Pioneiro Lázaro Claro da Silva, 836. Jardim dos Magnatas. Maringá-PR. CEP: 87060-530. E-mail: eastonolli@uem.br.