

UMA ABORDAGEM DA ATUAÇÃO HISTÓRICA DA ENFERMAGEM EM FACE DAS POLÍTICAS DE SAÚDE

AN APPROACH TO THE HISTORY OF NURSING WORK
AND HEALTH POLICIES

ENFOQUE EN LA ACTUACIÓN HISTÓRICA DE ENFERMERÍA FRENTE
A LAS POLÍTICAS DE SALUD

Gabriela Maria C. Costa¹
Elizabeth Bernardino²
Deborah Abuhab³
Isília Aparecida Silva⁴

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi correlacionar a trajetória da Enfermagem como prática profissional e social às políticas de saúde. A partir de consulta aos livros de programação e resumos dos Congressos Brasileiros de Enfermagem, rastreamos todos os temas centrais e subtemas, utilizando termos descritores relacionados ao assunto, no período de 1947 a 2000. Como resultado, evidenciou-se que, por muito tempo na história, reproduzimos de maneira eficiente e eficaz o que era determinado pelas políticas governamentais. Alguns elementos parecem determinar a participação da Enfermagem na construção das políticas de saúde, entre eles a divisão sexual do trabalho e a formação técnica da Enfermagem. Concluímos que, apesar dos avanços da Enfermagem Brasileira, é premente a necessidade de se repensar a neutralidade científica e política que marcou essa participação.

Palavras-chave: Política de Saúde; Enfermagem; Enfermagem em Saúde Pública; História da Enfermagem

ABSTRACT

The aim of this study was to correlate health policies with the path taken by the nursing profession as a professional and social practice. Based on a review of Brazilian Nursing Conference programs and proceedings between 1947 and 2000, we tracked all the major themes and sub-themes, using subject-related keywords. Our results showed that for a significant time period, nurses efficiently and effectively reproduced government policies. Certain elements appear to shape participation of the nursing profession in the construction of health policies, among which are the gender division of work and the technical training of nurses. We conclude that notwithstanding the development of Brazilian Nursing, there is an urgent need to rethink the scientific and political neutrality that has characterized the participation of nurses in the construction of health policies.

Key words: Polices of Health; Nursing; Public Health Nursing; History of Nursing

RESUMEN

El objetivo de este trabajo fue correlacionar la trayectoria de la enfermería como práctica profesional y social con las políticas de salud. A partir de una consulta en los libros de programación y resúmenes de los Congresos Brasileños de Enfermería rastreamos todos los temas centrales y subtemas; utilizamos términos descriptores relacionados al asunto en el período de 1947 al 2000. Como resultado observamos que, durante mucho tiempo, reproducimos eficiente y eficazmente lo que indicaban las políticas gubernamentales. Algunos elementos parecen determinar la participación de la enfermería en la construcción de las políticas de salud, entre ellos la división sexual del trabajo y la formación técnica de la enfermería brasileña. Concluimos que, a pesar de los avances en la enfermería brasileña, es imprescindible repensar la neutralidad científica y política que marcó tal participación.

Palabras clave: Política de Salud; Enfermería; Enfermería en Salud Pública; Historia de la Enfermería

¹ Enfermeira. Docente do Centro Universitário de João Pessoa e da Universidade Estadual da Paraíba. Doutoranda do Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EE/EERP/USP).

² Enfermeira. Docente da Universidade Tuiuti do Paraná. Doutoranda do Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem EE/EERP/USP.

³ Enfermeira. Especialista em Saúde Mental. Gerente Regional de Saúde do Município de Santo André. Mestranda do Programa de Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da USP.

⁴ Enfermeira. Professora Titular EE/USP.

Endereço para correspondência: Rua Maria Eunice Fernandes, 154 – Manaíra. João Pessoa – PB. CEP 58038-480. TEL: (83) 3246-1126. gabymcc@bol.com.br

INTRODUÇÃO

Políticas sociais são orientações de caráter geral que apontam os rumos, as estratégias e as intenções da atuação da gestão governamental. Quando se fala sobre a formulação de políticas, imediatamente se fala de Estado, de sociedade civil, de cidadania e de representação de interesses sobre o poder estatal, bem como dos micro-poderes que atravessam as instituições.⁽¹⁾

As políticas públicas devem estar comprometidas com a implementação e a regulamentação de políticas sociais, cujo significado é o esforço planejado de reduzir as desigualdades sociais sob o ponto de vista do Estado, entendendo-se, portanto, como política pública, aquela que alcança a todos; público no sentido de totalidade da sociedade / população.⁽²⁾

Tanto na teoria, quanto na prática e na representação social de grande parte dos profissionais de Enfermagem, a relação com as políticas de saúde está quase sempre ausente. Segundo a autora, existe uma conivência da liderança da Enfermagem brasileira com as decisões e diretrizes traçadas no plano central e internacional sem uma discussão crítica, como se essas deliberações fossem boas para tudo e para todos.

No final da década de 80, já se afirmava⁽³⁾ que, embora a Enfermagem possuísse o maior contingente de trabalhadores de saúde, ocupava, segundo as estatísticas de saúde, uma posição secundária no que se referia à execução de atos concretos de saúde que revertessem em benefício para a população, isto é, não participava da elaboração da maioria das políticas públicas de saúde. Apesar de haver indícios do afastamento da Enfermagem das políticas públicas de saúde, expressões⁽⁴⁾ como integralidade da assistência, saúde integral e participação popular têm sido muito lembradas ultimamente. A Enfermagem tem sustentado sua opção pela população, na defesa da vida dos sujeitos, porém enrijeceu sua estrutura de maneira que a tendência democrática caminhou mais para o discurso do que para a prática.⁽⁴⁾

Ao considerarmos que a Enfermagem presta assistência ao indivíduo doente ou sadio, família ou comunidade no desempenho de atividades para promover, manter e recuperar a saúde e prevenir a doença estamos assumindo que além de um campo de competência técnico-científica específico e formalizado legalmente, a Enfermagem é um campo de práticas sociais.⁽¹⁾

As contradições entre a baixa participação da Enfermagem na elaboração das políticas públicas e o trabalho da Enfermagem como prática social suscitaram as questões que norteiam este estudo: De que forma a Enfermagem participa na construção das políticas de saúde? Quais são os determinantes da participação da Enfermagem na construção das políticas públicas? Quais as perspectivas para que a Enfermagem tenha sua própria agenda política e se fortaleça para se tornar também protagonista no processo de construção das políticas de saúde?

METODOLOGIA

O objetivo deste trabalho é correlacionar a trajetória da Enfermagem como prática profissional e social às políticas de saúde. Como a política de saúde de uma época reflete o momento histórico no qual foi criada, foi necessário

contextualizar a Enfermagem e reconstituir sua história. Para tanto foi utilizada a pesquisa bibliográfica tendo como recorte temporal, o período de 1947 a 2000.

A análise da trajetória da Enfermagem brasileira como prática profissional e social se deu então pela contextualização e reconstituição histórica da Enfermagem, no âmbito da assistência, ensino e pesquisa, áreas de atuação tradicionais na Enfermagem e pela identificação dos interesses da categoria no que concerne às políticas públicas.

A estratégia de pesquisa incluiu busca manual nos ANAIS dos congressos, no período de 1947 a 2000, a partir dos temas centrais e sub-temas. Foram categorizados por assunto, significando que em um mesmo ano, poderiam ser contemplados assuntos diversos, porém, para efeito deste estudo foram apreendidos apenas os temas relacionados às políticas públicas e à Enfermagem como prática social. A análise dos temas permite afirmar se a Enfermagem brasileira estava ou não inserida no contexto da construção das políticas públicas. Essa análise pode dar idéia também quanto às políticas públicas: se elas constituíam um foco de atenção para a categoria, considerando que os Congressos Brasileiros sempre tiveram um papel muito importante para Enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A contextualização e a reconstituição da trajetória da Enfermagem no âmbito da assistência, do ensino e pesquisa e no cenário das políticas públicas

Estudos⁽⁵⁾ apontam a inexistência de políticas sociais voltadas para a transformação da realidade do País, além da marca indelével do estabelecimento de medidas compensatórias, precárias, acumuladas ao longo dos anos que superficializam a avaliação e o atendimento das necessidades de saúde das pessoas e coletividades. Devemos, por essa razão, considerar o cenário geral do País para só então passarmos a inferir sobre a participação da Enfermagem na construção das políticas de saúde.

Nessa perspectiva, e para facilitar a compreensão da relação do cenário político social com o processo de Enfermagem – entendendo nesse conjunto as práticas assistenciais, de administração, de ensino e pesquisa – os resultados serão apresentados e discutidos segundo décadas históricas do país.

DÉCADA DE 20/30: De acordo com a literatura⁽⁶⁾ o País vivia marcadamente a crise do café; dependência do capital estrangeiro e intensos processos de industrialização com aumento na urbanização e nos fluxos de imigração. Com a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública, estendeu-se a tentativa de saneamento urbano e rural.

Nesse período ocorre a implantação da Enfermagem no Brasil⁽⁷⁾ com a criação da primeira Escola de Enfermagem Ana Néri, no Rio de Janeiro, ligada ao Departamento Nacional de Saúde Pública. Foram priorizadas, nos currículos escolares, as práticas de saúde pública consonantes com as políticas governamentais propostas, para atender às necessidades e melhorar as condições de saúde e educação sanitária das populações.⁽⁸⁾ A Enfermagem brasileira estava, dessa forma, reproduzindo o modelo nightingaliano, voltando sua prática assistencial para a saúde pública, administrada por médicos, assentada no

Modelo sanitarista-campanhista, atendendo a política necessária ao estado brasileiro agrário-exportador. ⁽⁹⁾ Fruto do maior contingente de profissionais e seguindo modelo americano, cria-se a então denominada Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas (ANED), que objetivava elevar o padrão da profissão⁽¹⁰⁾, e dá-se início às suas atividades.

DÉCADA DE 40/50: No contexto geral, temos a saúde eleita como prioridade nacional, elevada à condição de questão social com a criação do Ministério da Saúde. Configura-se a prestação de serviços de saúde por intermédio das emergentes ações privadas da medicina de grupo⁽¹¹⁾ que passam a se consolidar como modalidade assistencial. É nesse contexto que a Enfermagem encontra espaço para o seu desenvolvimento.

Com a consolidação da Enfermagem Moderna, advém uma participação cada vez maior nos cenários hospitalares, com enfoque assistencial curativo, dos auxiliares de enfermagem fazendo o trabalho manual.^(9,12) A Enfermagem está cada vez mais encarregada de atribuições administrativas e atividades educativas do tipo treinamento e preparo de pessoal em serviço. O atendimento hospitalar reveste-se do caráter de empresa médica e o trabalho da Enfermagem assume a marcante divisão social do trabalho típico do mercado capitalista afastando-se cada vez mais do paciente e acirrando os conflitos entre os enfermeiros e os demais trabalhadores da saúde.

A Associação de Enfermeiras Diplomadas (ANED), surgida na **década de 20**, passou a ser denominada Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn, que fomentou a criação da Revista Brasileira de Enfermagem – REBEn, permanecendo até hoje esta designação. Pode-se inferir⁽¹³⁾ que se iniciou aí a contribuição da ABEn com a produção e divulgação do conhecimento.

DÉCADA DE 60 : As intensas lutas políticas e sociais são silenciadas com o golpe que instala no País o Governo Militar ditatorial, que se esforça para restringir cada vez mais os direitos e centralizar o poder⁽¹²⁾. No que se refere à saúde, ocorre a III Conferência Nacional de Saúde que define, com vistas a garantir o desenvolvimento econômico, uma ideologia da saúde: a racionalidade via planejamento, produtividade e distribuição de riquezas⁽¹¹⁾. Foi nesse contexto que emergiu o movimento sanitário no interior das universidades, como decorrência da exclusão da participação dos trabalhadores e técnicos no processo decisório das políticas de saúde, as quais eram tomadas pelos governos autoritários em seu próprio benefício.⁽⁶⁾

As práticas assistenciais⁽¹⁴⁾ são exercidas, eminentemente, por auxiliares de Enfermagem que ultrapassaram, em número, o total de enfermeiras, uma vez que o mercado de trabalho passou a exigir mão-de-obra para a atenção à saúde individual no âmbito hospitalar. Também foi por essa razão que se deu a criação da categoria dos Técnicos de Enfermagem pela Lei 4024/61 - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. ^(12,14)

No que tange ao ensino, a Enfermagem passa para o nível superior e na grade curricular são enfatizadas as disciplinas e experiências da assistência hospitalar, enquanto a saúde pública é colocada em plano secundário. Inicia-se também a pós-graduação lato sensu com produção científica fundamentada em pesquisas, sobretudo na área curativa e administrativa.

DÉCADA DE 70: A história aponta as importantes transformações ocorridas na estrutura social do País. Além disso, a transição demográfica e as acumulações epidemi-

ológicas vivenciadas no país apontam para a necessidade de uma revisão nas políticas sociais. Em reconhecimento às necessidades urgentes, inicia-se a conformação do Movimento Sanitário com as propostas de reforma, preconizando, entre outras, a substituição do insustentável modelo de assistência médico-hospitalar, em consequência da excessiva privatização da assistência médica.

No entanto, considerando⁽¹²⁾ a forte expansão do mercado de trabalho na área da saúde, temos que destacar como marcas indeléveis desse período: a prática médica assentada no modelo flexneriano, privilegiando ações curativas e especializadas; a expansão da rede de serviços e o rebaixamento salarial em razão do grande número de profissionais de nível médio.

Nesse contexto, a Enfermagem como categoria profissional cria, no cenário nacional, o Conselho Federal de Enfermagem – COFEN – e ainda garante representatividade desse órgão de classe em diversas regiões com os Conselhos Regionais de Enfermagem - COREN. Destaca-se a implementação do ensino em nível de pós-graduação stricto-sensu – Mestrado, na Escola de Enfermagem Ana Néri-RJ e Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo-SP, concomitantemente. Em consequência da pós-graduação ocorreu um aumento expressivo e progressivo da produção científica.

Temos ainda a Criação do Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem - CEPEn, vinculado a ABEn, tendo por objetivo promover e incentivar a pesquisa na Enfermagem, bem como organizar suas áreas de interesse. ⁽¹²⁾

Para finalizar esse período, destacamos a Introdução da Teoria de Enfermagem de Wanda Aguiar Horta, como base para sustentar as ações de assistência, ensino e pesquisa. No tocante à atividade de pesquisa, realiza-se no final dessa década o primeiro Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem – SENPE – que inicia discussões sobre a pesquisa na área, no que se refere às prioridades, dificuldades e limitações e, desde então, tem procurado discutir a situação, tendência e caminhos das investigações em Enfermagem objetivando integração entre pesquisa e prática. ⁽¹³⁾

DÉCADA DE 80: No contexto social turbulento desse período histórico, podemos apontar como lutas marcantes a intensa mobilização popular em favor de seus direitos e pela redemocratização do País; a consolidação da política de caráter neoliberal que trouxe atrelada a rediscussão da dimensão da intervenção do Estado no campo da saúde e a revisão do texto constitucional que é promulgado no final da década.

Especificamente, o setor saúde sofre com uma crise expressa na falência da seguridade social, pelo déficit operacional crescente e pela consolidação do modelo privatista. Junto à proposta do movimento, difundia-se um novo paradigma científico com a introdução das disciplinas sociais na análise do processo saúde-doença, buscando compreender a determinação social e a organização da prática médica.⁽⁶⁾ Como reação, avança o Movimento pela Reforma Sanitária que, por ocasião da VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em Brasília, propõe um sistema com as diretrizes de universalidade, integralidade das ações, descentralização, participação social e ampliação do conceito de saúde. Nesse evento a Enfermagem teve uma participação tímida e desarticulada.

Embora fosse necessário buscar despertar a consciência crítica da categoria e a importância da participação no projeto de transformação da própria Enfermagem, da

saúde e da sociedade, propondo uma participação mais efetiva e eficaz da categoria no planejamento, na execução e supervisão dos programas de saúde em face do Sistema Único de Saúde proposto, a categoria não deixou clara a sua inserção no processo da reforma sanitária. ⁽⁹⁾

Nessa época foi promulgada a Lei N^o. 7.498/86 – Lei do Exercício Profissional – que regulamenta o exercício profissional e delimita a atuação das categorias de Enfermagem. Os campos do Ensino e da Pesquisa têm respectivamente nesse período, como fatos merecedores de destaque, a reformulação do currículo mínimo direcionado à formação do enfermeiro generalista, a criação da pós-graduação stricto-sensu – Doutorado (Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem da EE/EERP/USP).

DÉCADA DE 90: Nessa década, o neoliberalismo impera e faz o País enfrentar os maiores problemas decorrentes do intenso processo de exclusão social. É marcante a oferta de serviços considerando nada mais do que a inserção social do sujeito arremetida nos princípios de um Estado mínimo, normativo e administrador que não interfere no funcionamento do mercado.

No campo da saúde nacional, temos marcado o impedimento, do ponto de vista social, ao avanço da implementação do Sistema Único de Saúde – SUS, embora tenham sido promulgadas as Leis Orgânicas da Saúde - LOS no contexto de um governo que deseja modernizar a máquina estatal e todas as instâncias econômicas, tributárias, políticas e sociais.

A Enfermagem, neste momento, vem ocupando privilegiado espaço na administração dos serviços de saúde, o que a faz preocupar-se por demasiado com as temáticas de recursos humanos, qualidade na oferta de bens e serviços, avanços tecnológicos da área. Dessa forma, por ter consolidado a ampla produção científica e encaminhado as questões para discussão da Enfermagem como prática social, esse foi um período marcante no ensino, considerando inclusive as reformas dos Projetos Pedagógicos dos cursos de graduação e pós-graduação em todo o Brasil.

É preciso reconhecer que, por muito tempo na história, efetivamente, a enfermagem não exerceu ações transformadoras na sociedade, e sim reproduziu de maneira eficiente e eficaz o que era determinado pelas políticas, programas e instituições governamentais. O enfermeiro parece não ter percebido a dimensão da esfera do poder conquistado ao longo do tempo em que se buscava sua visibilidade. Adquiriu competência técnica e descuidou-se de aprimorar sua competência política em prol da sua organização profissional e de seu papel como agente transformador. ⁽¹⁵⁾

A ABEn com vistas a favorecer o processo de mudança da Enfermagem, cria o Fórum Nacional de Escolas de Enfermagem e retoma a realização dos Seminários Nacionais de Educação em Enfermagem (SENADEn). Para a entidade, a aprovação de uma nova proposta curricular não garante a mudança necessária à formação do enfermeiro. Por essa razão, encaminhou discussões críticas do novo currículo considerando a compreensão do processo saúde-doença, os novos paradigmas na saúde, o processo de trabalho, contrapondo-se a tão marcante fragmentação do saber.

No tocante a Pesquisa, o seu desenvolvimento esteve historicamente localizado na academia, pois entre os anos de 1973 a 1996, a Enfermagem tinha 108 grupos de

pesquisa cadastrados na base de dados do CNPq; de 1997 a 2000 acrescentaram-se mais 85 grupos. ⁽¹³⁾

O interesse da Enfermagem em relação às políticas públicas

Por muitos anos os Congressos Brasileiros de Enfermagem representaram os únicos espaços de discussão, atualização e disseminação trabalhos. Permitiam congregar enfermeiros de todo o Brasil e aprovavam recomendações para definição de políticas públicas em todas as instâncias. ⁽¹²⁾

O primeiro congresso aconteceu em São Paulo no ano de 1947 e até o ano 2000 foram realizados 52 congressos, reunindo profissionais de Enfermagem de todos os pontos do país, majoritariamente profissionais de Enfermagem, com diferentes níveis de formação e de interesses, socializando realidades e expectativas próprias.

Os temas relacionados à Enfermagem como prática social foram considerados no recorte feito para esta pesquisa no que diz respeito a sua relação com as políticas públicas, por entendermos que a conscientização vista como uma categoria socialmente articulada representa uma mudança (mesmo que singela), do papel ocupado neste período, porque expressa de alguma maneira, a idéia de que a Enfermagem poderia ser, não apenas executora das políticas públicas na saúde, mas co-responsável por elas.

Analisando os anais dos 52 congressos em busca da preocupação da Enfermagem com relação às políticas públicas, pode-se observar que de 1947 a 1973 (26 anos) os temas relacionados à Enfermagem e políticas públicas demonstram baixa abordagem. Essa abordagem, muito menor do que a da Enfermagem hospitalar individual, já fora reconhecida por Fonseca et al. em 1997. ⁽¹²⁾

Por sua vez, de 1976 até 1984 o tema políticas públicas é abordado, em diferentes aspectos, todos os anos, o que coincide, no cenário mundial, com a Conferência de Alma Ata que preconizou a atenção primária ⁽¹²⁾, e nacionalmente com o Movimento da Reforma Sanitária reforçando a idéia de que a Enfermagem estava inserida no contexto da discussão no País.

Na década de 80 os Congressos sofrem transformação radical quando o Movimento de Participação assume a ABEn. O Movimento Participação surgiu da vontade de um grupo de profissionais e estudantes de Enfermagem em transformar a atuação da ABEn, à época com uma visão centrada nas enfermeiras, que eram submissas às políticas oficiais, excluindo as demais categorias da participação na formulação das políticas de saúde, apesar de estas constituírem a grande maioria. ⁽¹⁶⁾ Mudança ocorrida na condução dos congressos pode ser percebida na escolha dos temas que passam a ser escolhidos após amplo processo participativo em nível nacional. São suprimidas as recomendações, passando à assembléia de delegados a indicação de ações que devem ser implementadas a partir das discussões ocorridas. ⁽¹⁶⁾

De meados da década de 80, não aparece, no conteúdo dos congressos, o tema explicitamente. Ao contrário, chama a atenção a diversidade de enfoques, traduzindo uma época de grandes descobertas científicas e avanços da Enfermagem brasileira. O tema central irá reaparecer, em 1995 na discussão do poder (in)visível da Enfermagem e aparece todos os anos, o que demonstra que as políticas públicas e a Enfermagem como prática social

estão dentro dos enfoques atuais da profissão, mesmo que aparentemente não tenha se materializado, afinal muito temos falado, muito temos refletido, pouco temos na prática transformado. ⁽¹⁶⁾

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ensaio de passos para o futuro

Após análise dos dados coletados, podemos considerar alguns determinantes que estariam interferindo na maneira pela qual a Enfermagem participou na Construção das políticas públicas:

- A divisão sexual do trabalho, profissão de mulheres em áreas socialmente desprestigiadas e desprezadas pelo sexo oposto e o caráter subsidiário emprestado ao seu desempenho na esfera pública culminando com sua marginalização na vida política. ⁽³⁾ Ocupações maciçamente femininas apresentam enorme fragilidade na luta por melhores condições no campo da participação política.

- A formação eminentemente técnica da Enfermagem, cujo embasamento técnico-científico é o biológico ⁽¹⁾, restringe a atuação do enfermeiro para o campo individual, pois não considera os determinantes sociais que levam os serviços a concentrarem recursos, bem como as relações sociais que permeiam o setor saúde e a sociedade, e o papel preponderante das diretrizes das políticas sociais e de saúde.

- Também ligada à natureza técnico-científica, atribui-se maior valorização aos trabalhos na saúde dando uma idéia de desvinculação geral de trabalho ⁽¹⁷⁾ que tem.

- Um lugar seletivo, do ponto de vista da ciência, e não se mistura com outras práticas sociais ⁽¹⁾ e neste sentido a profissão Enfermagem é considerada como uma “missão”, uma vocação.

- A Enfermagem ainda é centrada no “fazer” e, portanto, é menos valorizada socialmente em relação a outras áreas que privilegiam o “intelectual”, socialmente mais valorizado.

- A divisão técnica da Enfermagem em categorias (auxiliar e técnico) talvez seja também uma razão para a pouca participação desses profissionais nas políticas públicas de saúde. Percebe-se que a divisão técnica tem predominância sobre qualquer tentativa de se utilizar o poder que poderia advir da grande força de trabalho composta por todas as categorias. Assim, dever-se-ia considerar o peso político das categorias profissionais e a capacidade que suas organizações têm para influenciar decisões. ⁽¹⁸⁾

Alguns caminhos, entretanto, estão sendo mostrados pelo rompimento no processo de trabalho com o modelo tradicional, como a implantação de cuidados integrais substituindo o modelo por tarefas, o trabalho interdisciplinar, o papel dos enfermeiros nas Comissões de Controle de Infecção Hospitalar ⁽¹⁸⁾ e algumas iniciativas bem sucedidas de prestação de cuidados especializados e clínicas de cuidados domiciliares.

Pode-se citar também a participação da Enfermagem nos Conselhos e nas Conferências Municipais e Estaduais de Saúde, nos Programas de Saúde da Família com a possibilidade de produção de ações em saúde, na participação e coordenação de equipes multidisciplinares. Na perspectiva de concretude de diretrizes e princípios do SUS, cabe recuperar o perfil do enfermeiro para atuar em conjunto com outros trabalhadores preconizando um “novo profissional” que possua competência técnica e que seja comprometido com uma ética de responsabilidade e solidariedade. ⁽¹⁹⁾

Mesmo considerando os avanços da Enfermagem Brasileira, no tocante à organização/legislação do trabalho e à pós-gradu-

ação, é premente a necessidade de se repensar ⁽²⁰⁾ a neutralidade científica e política, com que a Enfermagem colaborou na implementação das políticas de saúde oficiais. Afinal, essa falta de crítica e a “despolitização” das enfermeiras, traço marcante nas origens históricas, não poderão continuar resultando na ausência de um projeto político que expresse a participação da categoria no atual cenário. Pelo contrário, deverá a Enfermagem lutar para integrar-se socialmente no contexto do processo de trabalho da saúde, relacionando-se com as estruturas políticas e econômicas do país.

A afirmativa de que a Enfermagem tem história de participação política, organizações respeitadas, vontade e decisão política para enfrentar antigos e novos desafios nos micro e macro espaços de atuação no setor saúde ⁽²¹⁾ não se confirmou em nossa pesquisa bibliográfica que evidenciou inegavelmente que a Enfermagem não se engajou de forma clara e evidente, na luta pela transformação da sua atuação em uma realidade política e sanitária no País.

A Enfermagem ⁽²²⁾ tem participado na operacionalização de projetos que reiteram as políticas públicas gestadas no modelo neoliberal. As escolas de Enfermagem acabam por direcionar, mais uma vez, a formação dos enfermeiros ora para as exigências do mercado de trabalho (e não do mercado dos problemas e necessidades de saúde) ora tomando como eixo de sua formação os princípios e diretrizes do SUS (Sistema Único de Saúde).

Acreditamos que o momento é oportuno para inserir, nos projetos pedagógicos, discussões que favoreçam um preparo político que estimule a atuação dos enfermeiros nos espaços conquistados, de uma articulação entre o saber, o fazer e o poder, incentivando a percepção de que ser enfermeiro transcende os muros institucionais e impõe a necessidade de interação com o mundo ao redor e a responsabilidade pelo resultado das ações de todos. ⁽¹⁵⁾

Pode-se concluir, neste trabalho, que existem indícios de que a Enfermagem desperta timidamente para a reconstrução de uma prática mais engajada ao momento econômico, político e social. A Enfermagem está sendo impelida a responder qual é o seu verdadeiro papel. No contexto histórico atual, há premência por ações advindas de todas as frentes, no sentido de mudança, de ações concretas em defesa da vida e do homem. A Enfermagem não deve se furtar de protagonizar transformações, mesmo que tenha que repensar sua prática, modernizar e flexibilizar sua rígida estrutura e rever antigos conceitos e princípios que fizeram da Enfermagem uma profissão. Teremos muito trabalho, mas é possível.

REFERÊNCIAS

1. Almeida MCP. A Enfermagem e as políticas de saúde. Rev Enf Esc Anna Nery 1997; 1 (Nº Esp.): 53-62, 1997.
2. Demo P. Participação é conquista: noções de política social participativa. 5th ed. São Paulo: Cortez; 2001.
3. Lopes MJM. O trabalho da enfermeira: nem público, nem privado. feminino, doméstico e desvalorizado. R Bras Enf 1988 jul./dez.; 41 (3/4):211-7.
4. Leopardi MT. Tendências de Enfermagem no Brasil: tecnologia do cuidado e valor da vida. In: Anais do 51º Congresso Brasileiro de Enfermagem. Florianópolis; 2000. p. 147-73.
5. Paiva MS. Enfermagem Brasileira: contribuição da ABEn. Brasília: ABEn Nacional; 1999.
6. Bertolozzi MR, Greco RM. As políticas de saúde no Brasil: reconstrução histórica e perspectivas atuais. Rev Esc Enf USP 1996 dez.; 30 (3): 380-98.
7. Carvalho AC. Associação Brasileira de Enfermagem 1926-1976 - documentário. Brasília, DF: Aben; 1976.

8. Germano RM. Educação e ideologia da Enfermagem no Brasil. São Paulo: Cortez; 1988.
9. Xavier IM, Garcia CLL, Nascimento, MAL. A reforma sanitária e a participação do enfermeiro. R Brás Enf 1988 jul./dez. ; 41, (3/4): 190-198.
10. Germano RM. A contribuição social da ABEn na Enfermagem brasileira: uma perspectiva histórica. In: Congresso Brasileiro De Enfermagem, 46, São Paulo, 1996. Anais. , São Paulo: ABEn – SP; 1997.p. 386.
11. Noronha JC, Levcovitz E. AIS - SUDS - SUS: os caminhos do direito à saúde. In: Guimarães R, Tavares R, organizadores. Saúde e sociedade nos anos 80. Rio de Janeiro: Relume Dumará; 1994.
12. Fonseca RMGS A classificação das práticas de enfermagem em saúde coletiva e o uso da epidemiologia social. Brasília: Associação Brasileira de Enfermagem; 1997.
13. Silva IA. A contribuição da ABEn na produção de conhecimentos. In: Congresso Brasileiro de Enfermagem, 46, São Paulo, 1996. Anais. São Paulo: ABEn – SP; 1997. p. 386.
14. Castro IB. A evolução do setor saúde e a crise da enfermagem brasileira. R Brás Enf 1988 jul./dez.; 41(3/4): 183-9.
15. Barbosa MA. Considerações sobre a organização política da Enfermagem. ABEN – J Assoc Bras Enf 2003 jan./mar.; 45 (1).
16. Albuquerque GL, Pires DE. O Movimento participação (MP): uma contribuição à história da enfermagem brasileira. R Bras Enf 2001 abr./jun. ; 54 (2): 174-84.
17. Gonçalves RBM. Práticas de saúde: processos de trabalho e necessidades. São Paulo: Prefeitura Municipal de São Paulo, 1992. 53p. (Cadernos CEFOR)
18. Pires D. Reestruturação produtiva e consequências para o trabalho em saúde. Rev Bras Enf 2000 abr./jun.; 53 (2): 251-63.
19. Chiesa AM, Bertolozzi MR, Fonseca RMGS. A Enfermagem no cenário atual: ainda há possibilidade de opção para responder às demandas da coletividade? O mundo da Saúde 2000 jan./fev.; 24 (1): 67-71.
20. Galleguillos TGB, Oliveira MAC. A institucionalização e o desenvolvimento da Enfermagem no Brasil frente as políticas de saúde. R Bras Enf 2001 jul./set.; 54 (3): .466-74.
21. Silva FV. Pelo fortalecimento político da Enfermagem brasileira. ABEN - J Assoc Bras Enf 2003 jan./mar.; 45 (1):
22. Queiroz VM, Salum MJL. Globalização econômica e a apartação na saúde: reflexão crítica para o pensar / fazer na Enfermagem. In: Congresso Brasileiro de Enfermagem, 48, 1996, São Paulo. Anais... São Paulo: ABEn; 1996. P.190-208.

Recebido em: 12/09/2005

Aprovado em: 04/10/2006