



De Desprestigiadas a Heroínas: a COVID-19 e o ano que seria *Nursing Now*

From Discredited to Heroines: COVID-19 and the year that would be Nursing Now

De Desprestigiadas a Heroínas: el COVID-19 y el año que sería Nursing Now

Denise Gastaldo¹ 
Ana Claudia Vieira² 

1. University of Toronto. Toronto, Canada.

2. Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, RS, Brasil.

O ano de 2020 foi designado como *Nursing Now* pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019). Muitas enfermeiras^a e obstetrias ao redor do mundo estavam mobilizadas para advogar pelo reconhecimento da profissão e promover eventos de confraternização. No entanto, em março, a OMS declarou que a epidemia de COVID-19 havia se tornado uma pandemia – combatida com isolamento físico para não colapsar o sistema de saúde –, o que gerou uma crise sanitária, econômica e social internacional.

Neste contexto, os profissionais da área da saúde receberam muita atenção da mídia e do público. Ao invés de termos um ano de comemorações e conscientização planejada, em 2020, um vírus visibilizou a enfermagem de forma inesperada e as respostas foram desde aplausos e referências ao trabalho heroico da enfermagem¹ até violência contra pessoas de uniforme em transporte público e falta de equipamentos de proteção para trabalhar. A crise gerada pela COVID-19 tem sido descrita como “lente de aumento”, pois expõe os problemas da lógica neoliberal (competição e lucro) aplicada à saúde, como as fissuras do sistema de saúde híbrido brasileiro, fragmentado entre instituições públicas e privadas que não se articulam, a falta de investimentos públicos para atender a totalidade da população e as precárias condições de trabalho para o setor.

Tendo em consideração esse novo entendimento que a crise revelou, nós refletimos a seguir sobre o futuro da enfermagem como coluna vertebral dos sistemas único e privado de saúde, onde trabalham mais de 2.2 milhões de profissionais de enfermagem, para que ela esteja apta a enfrentar as calamidades habituais do cotidiano brasileiro e também as eventuais crises que o capitalismo neoliberal excludente e o câmbio climático seguirão nos apresentando. Acreditamos que tal estatura profissional só será possível se três Rs forem incorporados à forma como a enfermagem funciona internamente como equipe e é tratada institucional e socialmente; uma **ENFERRMAGEM** com Reconhecimento, Respeito e Remuneração justa estará apta para enfrentar o futuro, oferecendo cuidados de qualidade. Usando nossas trajetórias profissionais como pano de fundo para tecer tais considerações, nós propomos que 2020 seja o ano que inaugura uma década de transformações para que a enfermagem venha a ser celebrada e o Brasil venha a ter a enfermagem que merece com um sistema de saúde coeso e sustentável.

Reconhecimento: A maioria da população brasileira e dos próprios profissionais da saúde não conhece o trabalho da enfermagem. A centralidade da biomedicina e da cura no imaginário coletivo frequentemente ignora ou desqualifica a prevenção, cuidados e tratamentos que a enfermagem oferece. Ao começar a estudar enfermagem, ambas ouvimos “ah, que pena, se tivesse estudado mais podia ter entrado na medicina”. Depois de 12 anos de ensino superior, sem contar o pós-doutorado, continuávamos “só enfermeiras”. A enfermagem brasileira é vista ainda hoje como um trabalho feminino, feito predominantemente por mulheres pardas e pretas ou homens homossexuais, um fazer quase intuitivo, que não requer muito conhecimento (“qualquer um faz injeção”), onde o prestígio de tudo que se faz em equipe é tradicionalmente atribuído aos médicos e médicas.

Reconhecer, nosso primeiro R, significa examinar a categoria profissional da enfermagem com atenção, conhecer os seus trabalhadores, as dinâmicas de poder e os discursos dominantes que a governam na sociedade e no interior do sistema de saúde, assim como os estigmas internalizados pela categoria profissional, analisando suas capacidades e limitações para buscar uma nova ordem profissional e social. Reconhecer significa ainda, para a equipe multiprofissional, solicitar aos diversos profissionais de enfermagem trabalhos

Autor correspondente:

Ana Claudia Vieira
E-mail: cadicha10@gmail.com

Recebido em 08/10/2020.
Aprovado em 15/10/2020.

DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0409>

^a Usaremos o feminino para descrever a todos os profissionais da enfermagem neste artigo.

relacionados às suas competências e compartilhar o mérito da promoção ou recuperação da saúde entre todos que realizaram o trabalho terapêutico.

Nós acreditamos que a enfermagem é uma profissão de grande valor, a principal fonte de vida do sistema de saúde, que está 24 horas em contato com os usuários, que requer formação científica elevada e educação continuada, mas cuja fragmentação interfere no seu reconhecimento. No Brasil, poucos pacientes e familiares veem a enfermeira, que faz muito mais administração de pessoas e materiais que cuidados, cabendo às técnicas e auxiliares (77% da categoria)² fazer o que em outros países é feito por quem tem quatro anos de formação universitária. Tal divisão da enfermagem em três níveis profissionais (pasmem – as equipes já estiveram divididas em quatro níveis) e sua subordinação à medicina é derivada do colonialismo, patriarcado e modelo capitalista taylorista aplicado à saúde, onde parte do sistema hospitalar quer ter lucro com a assistência aos doentes, no caso do sistema privado, e a outra tenta conter custos, no caso do sistema público.

Não bastasse essa fragmentação que reflete as classes sociais e a racialização no Brasil, há ainda o estigma internalizado pelas próprias enfermeiras, técnicas e auxiliares que estrutura as relações dentro da própria equipe de enfermagem. Há poucas décadas, para distinguir as enfermeiras dos demais membros da equipe de enfermagem, elas eram chamadas de “enfermeira-padrão”, cabendo a pergunta: seriam as técnicas e auxiliares “fora do padrão”? Infelizmente, o “padrão” da enfermagem brasileira é classista, acompanhado de baixa autonomia e remuneração, condições de trabalho difíceis e pouco entendimento de como tais opressões são reproduzidas no cotidiano das relações de trabalho.

Por exemplo, em 2019, em uma reunião tensa com colegas da enfermagem e medicina no hospital escola da UFPel, uma das autoras ouviu uma enfermeira da coordenação expressar a sua frustração e despreparo para lidar com os conflitos institucionais, queixando-se de haver pouca colaboração da equipe de enfermagem (enfermeiras e técnicas) com a direção. Ela dizia convicta: “A enfermagem é tudo uma chinelagem^{b1}!” Para quem desconhece o contexto social e cultural da cidade de Pelotas, lamentavelmente temos de reconhecer a permanência de traços do passado escravocrata, patriarcal e elitista, aliás, alinhados ao Brasil como um todo. Metaforicamente, a “enfermagem de chinelo” é pobre, parda ou preta e não tem dinheiro para usar sapatos nessa cidade chique do sul do Brasil, onde as enfermeiras-chefe se diferenciam da “chinelagem” acusando-a de “pobre não colaborativo”.

Reconhecer é ser crítico, mas não é vitimizar, nem criar heroínas. O reconhecimento que a equipe de enfermagem precisa passa pela discussão de como a complexidade do trabalho em equipe no setor da saúde é permeada pela lógica neoliberal, elitista, racista, homofóbica, sexista e outras formas de discriminação que permeiam a sociedade e o próprio setor no Brasil. Do nosso ponto de vista, re-conhecer a enfermagem

significa, para a equipe de enfermagem e a equipe multiprofissional, entenderem as relações de poder que se estabelecem dentro e fora delas, no que se fundam e como são reproduzidas no cotidiano do trabalho, afetando inevitavelmente a população que precisa dos seus cuidados.

Respeito: o nosso segundo R, em latim “respectus”, significa olhar outra vez, “é um sentimento positivo e significa ação ou efeito de respeitar, apreço, consideração, deferência”.³ Usualmente a falta de respeito pelo trabalho da enfermagem vem da falsa percepção que somente seguimos prescrições médicas, sem contribuir intelectualmente para o trabalho; que o trabalho braçal é indigno; que o cuidado é predominantemente nojento e sujo; e, ao ser feito em equipe, é impossível mensurar os resultados dos cuidados de enfermagem para a promoção da saúde, reabilitação e melhoria da qualidade de vida das comunidades ou pacientes e suas famílias. Ainda que na experiência individual de muitas auxiliares, técnicas e enfermeiras haja muitas manifestações de gratidão de pacientes e familiares, social e institucionalmente as manifestações de apreço e consideração são limitadas. Mais comumente, as experiências são de tratamento desrespeitoso, atribuindo pouco valor ao trabalho de enfermagem, numa perspectiva de força de trabalho barata e descartável, semelhante às engrenagens intercambiáveis de uma máquina industrial que funciona 24 horas por dia.

A linguagem utilizada para referir à enfermagem muitas vezes revela desrespeito pela profissão. No sul do Brasil, a segunda autora ouviu pela primeira vez a expressão “peniqueira”, que significa pessoa que carrega um penico para que outros urinem. Para seu espanto, descobriu que era hábito de alguns médicos, exercendo atividades docentes na universidade pública, utilizarem o termo ao se referirem às enfermeiras e técnicas de enfermagem diante de turmas de estudantes de medicina, provocando risos e reforçando a inferioridade de todas as profissionais de enfermagem.

O baixo prestígio da categoria profissional gera desempoderamento, fazendo com que auxiliares, técnicas e enfermeiras sejam incapazes de advogar pelos seus próprios direitos e pelos dos usuários do sistema de saúde. A falta de respeito com o “saber-fazer” de uma categoria profissional pode ter efeitos nefastos, como mostra a jornalista Suzanne Gordon no caso dos co-pilotos de avião da Coreia que não tinham poder para diferir da opinião dos pilotos, resultando em mais acidentes que em outras companhias.⁴ Se a opinião dos membros da equipe de enfermagem não é respeitada pela administração e demais profissionais, como prevenir erros, iatrogenia ou melhorar cuidados a pacientes vulneráveis? Se você não quer um co-piloto de avião sem direito a voz, porque aceitaria uma técnica de enfermagem que não pode questionar o excesso de pacientes que lhe é atribuído pela enfermeira-chefe ou prescrições médicas que não parecem coerentes e vai lhe injetar tal medicação? No entanto, a população, de modo geral, ainda desconhece os efeitos concretos da falta de respeito e o

^b Termo regional do Rio Grande do Sul de caráter depreciativo. Denota algo vulgar, sem educação e tosco.

que está por trás do trabalho da enfermagem, onde são muitas as ações necessárias para tornar os cuidados de saúde seguros.

Em síntese, o respeito pelo trabalho de enfermagem está intimamente relacionado com o seu potencial assertivo de discussão e mudança do *status quo*, tornando suas ações visíveis e com discernimento para rejeitar a hierarquia tóxica presente em ambientes de gestão institucionais obsoletos, como são muitas instituições de saúde no Brasil. A prática colaborativa interprofissional nas equipes de saúde e na gestão pode ser um antídoto para essa toxicidade, gerando uma atenção de qualidade, efetiva e segura.⁵

Remuneração: o nosso terceiro R, significa recompensar por um trabalho realizado, mas como sabemos, a recompensa tende a ser inferior nas profissões majoritariamente femininas, onde o trabalho não é considerado economicamente produtivo. No Brasil, de forma geral, uma mulher recebe 30% menos do que um homem com a mesma qualificação e experiência. O salário médio para enfermeiras, as profissionais mais bem remuneradas da equipe, varia segundo a região do Brasil, mas é aproximadamente de R\$3500.00 mensais, enquanto outras categorias profissionais com semelhante nível de formação e responsabilidade cobram de 3 a 4 vezes esse valor (por exemplo, engenheiros).

As recompensas por preservar e promover a vida humana podem incluir satisfação pessoal e reconhecimento profissional, mas raramente se acompanham de participação nos lucros da empresa, oportunidades de formação paga, oferta de educação continuada de qualidade, prêmios pela satisfação dos usuários ou criação de cargos valorizados e atrativos para o desenvolvimento profissional, entre outras fórmulas de remuneração para além do salário. Para atrair e manter pessoas qualificadas na enfermagem é preciso melhorar os salários e os incentivos para trabalhar nessa área que tanto demanda.

CONCLUSÃO

Em 2020, foi um vírus que “fez a festa”, não os profissionais de enfermagem. Já morreram, até o início de setembro, mais de 350 profissionais de enfermagem no Brasil. De uma forma inusitada, o ano da enfermagem está sendo um ano com manifestações de

apreço. Mas, além de palmas, necessitamos reconhecimento, respeito e melhor remuneração para a enfermagem brasileira. Para começar, tensões dentro da equipe e preconceitos internalizados devem ser discutidos abertamente e estratégias de humilhação e exploração devem ser confrontadas.

Se o Brasil quiser promover a saúde, cuidar e tratar a população de forma equitativa, precisaremos de uma década de investimentos em saúde e no trabalho colaborativo entre todos que compõem o sistema único de saúde e suas interfaces com o sistema privado. Nem chinelagem peniqueira, nem heroínas poderão oferecer o que os usuários do sistema e suas respectivas comunidades necessitam. ENFERMAGEM é o que o país e seu sistema de saúde precisam, se quisermos atingir qualidade e sustentabilidade.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do editorial: Denise Gastaldo Ana Claudia Vieira.

Reflexão teórica: Denise Gastaldo Ana Claudia Vieira.

Redação e revisão crítica do manuscrito. Denise Gastaldo Ana Claudia Vieira.

Aprovação da versão final do artigo: Denise Gastaldo Ana Claudia Vieira.

Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade: Denise Gastaldo Ana Claudia Vieira.

REFERÊNCIAS

1. Einboden R. SuperNurse? Troubling the hero discourse in COVID times. *Health (London)*. 2020;24(4):343-7. <http://dx.doi.org/10.1177/1363459320934280>. PMID:32538181.
2. Machado MH, Aguiar Fo W, Lacerda WF, Oliveira E, Lemos W, Wermelinger M, et al. Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. *Enferm em Foco*. 2016;7(N. esp.):9-14.
3. Significados. Significado de respeito [Internet]. [citado em 2020 ago 10]. Disponível em: <https://www.significados.com.br/respeito/>
4. Gordon S, Mendenhall P, O'Connor B. Beyond the checklist: what else health care can learn from aviation teamwork and safety. New York: Cornell University Press; 2013.
5. Miró-Bonet M. Práctica colaborativa en salud: conceptos clave, factores y percepciones de los profesionales. *Educación Médica*. 2016;17(Supl 1):21-4.