

PROJETO POLÍTICO DA ENFERMAGEM BRASILEIRA *

INTRODUÇÃO

O Fórum Nacional de Entidades de Enfermagem - FNEEn foi criado a partir do compromisso político assumido pela Diretoria da ABEn Nacional (Movimento Participação), por entender que a diversidade de entidades nacionais, exigia uma unificação de programas de luta que respeitasse a autonomia de cada Entidade. Em reunião realizada no dia 09/12/88 e durante o 41º Congresso Brasileiro de Enfermagem - CBEn em Belém-PA, foi legalmente formalizada a sua criação, durante o ano de 1989/1990 reuniões sucessivas consubstanciaram o fortalecimento deste colegiado.

O Colegiado foi inicialmente composto pela Associação Brasileira de Enfermagem - ABEn, Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, Federação Nacional dos Enfermeiros - FNE e Representante do Movimento de Nível Médio. Contudo, em reunião realizada em junho de 1990, deliberou-se pela participação da União Nacional dos Técnicos de Enfermagem - UNATE, como entidade formalmente representativa do pessoal auxiliar de enfermagem. Vários convites foram feitos no sentido de viabilizar esta participação, porém até o momento não foi efetuada.

A partir de meados deste ano (1990) com a crise ampliada no setor saúde e em particular na enfermagem face a conjuntura sócio-política bastante adversa e desfavorável aos momentos sociais, o FNEEn, reuniu-se em junho no sentido de analisar e discutir a conjuntura e estabelecer diretrizes da luta face a premissa dos problemas vivenciados pela classe. Deliberou-se então, por proposta da ABEn pela realização de uma Oficina de Trabalho, com vistas a aprofundar os determinantes desses problemas, a identificação de estratégias de ação, a elaboração de um Plano Conjunto de Diretrizes Políticas de Ação.

Assim é que no período de 29 a 31 de agosto de 1990 realizamos a Oficina de Trabalho na sede da ABEn Nacional, em Brasília-DF, com os seguintes objetivos:

1 - Levantar e analisar os principais problemas da enfermagem no País, considerando:

a) a situação atual em termos de mercado de trabalho;

b) a situação atual da formação de pessoal de nível superior, médio e elementar;

c) a situação atual do processo de mobilização e participação, isto é, os problemas relacionados com a ação das entidades representativas;

d) finalmente, a situação atual em termos das concepções acerca do papel do pessoal de enfermagem na construção do Sistema Único de Saúde e na reorganização do modelo de atenção à saúde da população.

2 - Discutir o contexto atual e as perspectivas de reorientação das políticas de saúde e da reorganização de prestação de serviços, considerando:

a) contexto geral: crise econômica, conjuntura política em nível nacional e estadual;

b) contexto específico: situação de saúde no Brasil, políticas e diretrizes em saúde - projeto neo-liberal, conservador e reformista;

c) contexto singular: situação da enfermagem, perspectivas e desafios.

3 - Formular proposta de ação política conjunta, discutir sua viabilidade e elaborar um programa de ação que contemple a distribuição de responsabilidades a curto e médio prazos entre as várias entidades componentes do FNEEn.

A Oficina de Trabalho foi realizada buscando-se exercitar a chamado enfoque estratégico situacional, originalmente desencadeado na literatura recente sobre Planejamento de Saúde. Para isso, convidamos para assessorar os participantes da Oficina de Trabalho a Profª Carmen Teixeira do Departamento de Medicina Preventiva da UFBA.

Assim é que trabalhamos em um primeiro momento na análise da situação, em seguida na discussão do(s) cenário(s) provável(eis), definindo situações objetivas a serem perseguidas, para com base na opção ESTRATÉGICA por uma determinada situação objetiva, formular PROPOSTAS DE AÇÃO POLÍTICA das Entidades, a curto e médio prazo.

O referido enfoque apesar da relativa "novidade" com que tem sido usado na área da saúde, não conhecemos referência alguma sobre o seu emprego em trabalho da Entidade, o que

* Oficina de Trabalho realizada em Brasília em 29, 30 e 31/08/90 - DF.

ABEn - Stella Maria Pereira Fernandes de Barros - Nair Fábio da Silva - Maria Auxiliadora Córdova Christófaru.

COFEN - Neide Maria Freire Ferraz - Maria Eurídea de Castro.

FNE - Jacinta de Fátima Sena da Silva - Lindomar Coelho Rocha.

ASSESSORA - Carmem Teixeira - Profª Adjunta do Departamento de Medicina Preventiva da UFBA.

para nós se apresentou, dado os resultados, numa experiência altamente positiva.

As entidades signatárias deste Documento têm a concepção que a Enfermagem Brasileira enquanto um trabalho oferecido a toda população de forma indiscriminada, deve garantir para todos uma ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM QUALIFICADA, isenta de riscos para os usuários e para seus próprios trabalhadores. Esta concepção está vinculada hoje, aos princípios defendidos pelo Movimento da Reforma Sanitária Brasileira e em parte, legitimado na Nova Constituição aprovada em 1988.

A atual conjuntura configurada pelo projeto neo-liberal ora em curso, ao trazer consequências globais e específicas na área de saúde, apresenta um CENÁRIO desfavorável, que deve ser analisado para que se definam as prioridades e estratégias de ação que viabilizem um Projeto Político da Enfermagem Brasileira que consubstancie a concepção já explicitada pelas entidades nacionais de enfermagem.

Infelizmente, ao analisar-se a situação da Enfermagem, delimitou-se a discussão sobre a questão do Enfermeiro, pela ausência de representantes do Pessoal de Nível Médio, o que limita em parte a discussão da problemática e possíveis estratégias.

Este documento, portanto, tem como objetivo, apresentar o Plano Conjunto de Diretrizes e Ações Políticas do FNEEn possibilitando o detalhamento de ação específica que compete a cada Entidade.

ANÁLISE DA SITUAÇÃO ATUAL DA ENFERMEIRA

Privilegiou-se esta discussão considerando 3 grandes áreas problemas: mercado de trabalho, formação/capacitação e organização e participação das enfermeiras no trabalho das entidades.

Mercado de Trabalho

O mercado de trabalho foi analisado tomando por referência dois aspectos básicos: um quantitativo, relativo à oferta e demanda de enfermeiros e outro qualitativo, devido a heterogeneidade de práticas (individual/coletiva, hospitalar/ambulatorial, público/privado) presente na organização desse mercado.

Em relação a oferta e demanda, os problemas identificados dão conta da desvalorização social da Força de Trabalho da Enfermagem em geral, e da enfermeira em particular, que se expressa principalmente por: baixos salários, jornada exaustiva, evasão profissional, absentismo e imprecisão do conteúdo da sua prática.

Os baixos salários obrigam o profissional a ter mais de um vínculo empregatício como forma de sobrevivência, duplicando e até mesmo triplicando sua jornada de trabalho, considerando principalmente o fato da grande parcela desta força de trabalho ser constituída por mulheres. No nosso caso específico, a questão dos salários chega a ser crucial, devido a seus valores ínfimos, visto que os salários deve corresponder a devida remuneração pelo trabalho, considerar os princípios de isonomia, bem como a qualificação dos trabalhadores.

A constatação desses fatores podem ser considerados ora como causa ora como efeito, da desvalorização observada no mercado de trabalho do setor.

A imprecisão de conteúdo da prática da enfermagem e por que não dizer a imprecisão da sua função no processo de trabalho em saúde, é constatada não só no dia a dia, como através de pesquisas, tornando-se um ponto crítico cumulativo nessa área problema.

Optou-se por aprofundar este aspecto, pela sua importância, não só de caráter conjuntural, mas principalmente, pela própria conformação histórica do trabalho da enfermeira, fundamentalmente pelo lugar que esta ocupa na divisão técnica e social do trabalho em saúde, e na hierarquização que se estabelece no processo de trabalho da enfermagem (vários agentes com formações diferenciadas e classes sociais distintas) o que determina não só relações técnicas mas também de poder.

Desta forma, os elementos estruturais e históricos desse trabalho são apreendidos através das relações técnicas e sociais que aí se estabelecem. Ao mesmo tempo, concorre para agravar essa "imprecisão" - compreendida e assimilada pela categoria como "indefinição de seu papel" - a forma como está organizada a prestação de serviços de saúde do País, que como vimos, contempla várias modalidades de práticas.

A grande maioria dos enfermeiros se insere nas unidades produtoras de serviços de saúde públicos ou privados, hospitalares ou ambulatoriais, ocupando posições de chefia de serviços, setores, unidades, outras. Essa inserção determina a sua ação no trabalho, que é realizar preferencialmente atividades gerenciais, o que lhe confere um grau de controle sobre o trabalho realizado e de apropriação dos saberes e das técnicas.

No entanto quase toda a formação da enfermeira é centrada basicamente na prestação de cuidados. Além da questão ser ideológica, pois os enfermeiros são preparados para o que "deveriam fazer" e não para o que efetivamente fazem, tem conferido ao profissional uma desqua-

lificação técnica.

A enfermagem enquanto um trabalho e portanto, uma atividade concreta, material, produtiva, tem que se referir a um objeto determinado sobre o qual o trabalho se aplica. Ao mesmo tempo, este trabalho tem também uma finalidade, que o nosso caso é prestar assistência à saúde das pessoas - individual e coletiva.

Com base nessas considerações tem-se colocado não ser único o objeto de trabalho dos enfermeiros, face a diversas funções que desempenham - gerenciais, educativas e de prestação de cuidados - o que demanda uma série de atividades de controle - supervisão e direção - do próprio processo de trabalho.

Nesse sentido é importante e urgente a discussão e o aprofundamento sobre o objeto de trabalho das enfermeiras, bem como sobre a organização do processo de trabalho da enfermagem.

Por outro lado, ao analisarmos a área de produção de conhecimento da enfermagem verificamos que ela é quase toda baseada nas ciências biológicas. Quanto a área de conhecimento que dá sustentação as atividades que os enfermeiros mais realizam - as ciências sociais e comportamentais onde se encontram disciplinas como administração, planejamento, psicologia, outras - não há elaboração conceitual própria.

Não se está querendo com isso negar o valor do conhecimento das ciências biológicas para a formação e a prática dos enfermeiros. O que queremos é chamar a atenção para a necessidade e a pertinência de utilização de saberes coerentes com o seu(s) objeto(s) de trabalho.

Assim é que tudo isso tem gerado nos enfermeiros uma crise de identidade profissional, que se traduz por desmotivação, inércia, não participação nas entidades de classe, desinteresse profissional, fazendo com que muitos procurem satisfação profissional em outras áreas de atuação.

Formação e Capacitação

Torna-se bastante objetiva a discussão desta área problema, face a constatação de vários fatores que podem ser considerados externos e internos à formação específica da enfermeira.

Um dos mais importantes diz respeito ao crescente processo de privatização do ensino, não só de nível superior mas também de nível médio, o que vem causando sérios problemas na sua qualificação, face a ausência de mecanismos de controle de qualidade e mesmo, a oferta de grande parte desses cursos no período noturno.

A proliferação de Escolas de Enfermagem permanece, apesar da existência do Decreto nº

98377 de 08/11/89 que impede a criação de novas escolas sem uma análise de determinação de sua necessidade social. Este fato concorre também para a desqualificação do ensino, pelo despreparo do corpo docente, falta de condições materiais e até mesmo limitação do campo da prática.

Não menos importante é a desvalorização social do trabalhador em saúde e em particular da enfermagem, constatada de forma mais grave nos últimos tempos, o que vem aumentando a evasão escolar e com isso diminuindo o número de candidatos ao vestibular, fator já antigo na profissão, não só no Brasil como também em outros países, tornando-se um problema não só nacional como internacional.

Considerando as questões acima mencionadas, agraga-se de forma grave a constatação feita na análise da área problema "mercado de trabalho", sobre a imprecisão do conteúdo da prática do enfermeiro, desde quando percebe-se que este ponto crítico é conformado essencialmente no seu período de formação profissional, pois a Escola enquanto aparelho ideológico do Estado, tem apenas reproduzido a imagem objetiva do enfermeiro como prestador de cuidados.

Assim é que cerca de mais da metade das disciplinas oferecidas no curso de graduação prioriza a capacitação para prestar cuidados, embora bastante biologizado, individualizado, sem observância dos aspectos epidemiológicos desse cuidado. As disciplinas dirigidas para capacitar na área gerencial não priorizam a qualificação da organização do processo de trabalho. As da área de ensino não discutem a especificidade da formação dos diversos agentes que fazem enfermagem, nem metodologias pedagógicas que assegurem a integração ensino-serviço, ou seja, a formação no trabalho,

O perfil profissional não responde as demandas atuais nem futuras do sistema de saúde e, tem colocado no mercado uma oferta inadequada e insuficiente da força de trabalho requerida para causar impacto.

As dimensões políticas (análise crítica da prática, uma nova ética profissional) técnica (clínica, epidemiológica e administrativa) e a pedagógica têm que ser asseguradas, se queremos definir um novo modelo de assistência de enfermagem.

Esta situação passa a ser uma área crítica séria, considerando que a Escola não só tem tido a função de formar profissionais, mas também de produzir grande parte de conhecimento existente através das pesquisas realizadas, principalmente ao nível da Pós-Graduação.

A produção do conhecimento gerado a este nível não parece ter muito impacto sobre o processo de trabalho da enfermagem e do enfermei-

ro, além de ter produzido muito pouco na área de tecnologia específica. Constata-se também a pouca divulgação e utilização deste conhecimento produzido, pela dificuldade dos órgãos responsáveis, a exemplo do Centro de Pesquisa de Enfermagem da ABEn, que não contam com recursos financeiros suficientes, apesar dos esforços desenvolvidos junto a instituições de pesquisa do País.

Com relação ao Processo de Educação Continuada, necessário a constante qualificação dos agentes que fazem enfermagem, e em especial o enfermeiro, observa-se a dificuldade de implantação de um Programa específico que garanta a constante atualização. Soma-se a este fato a quase inexistência do Plano de Carreira, Cargos e Salários que estimule o aperfeiçoamento contínuo dos profissionais através de uma justa avaliação do desempenho.

A problemática da Especialização e da Residência estão por ser enfrentadas como realidades objetivas.

Enfim, entendendo que o saber (instrumento de trabalho) apreendido na formação determina uma hierarquia de conhecimento na divisão do trabalho da enfermagem, como também o de poder, faz-se necessário repensar esta formação, não como forma de reafirmar estas relações de poder, mas como necessidade de conhecer e criar competências específicas dentro de uma composição tecnológica de saúde que garanta assistência de enfermagem para todos de forma resolutiva.

Organização/Participação

É evidente a desmobilização e a falta de participação dos enfermeiros na vida das suas entidades representativas. Constata-se na ABEn um refluxo de sócios quites, que se eleva em período de crise política (1984/86) ou do local de realização dos Congressos Nacionais. Quanto ao COFEN, apesar da inscrição do profissional ser obrigatória, os dados registram uma inadimplência de 50% (cinquenta por cento). Em relação a Federação Nacional dos Enfermeiros - FNE e seus respectivos sindicatos, observa-se um momento crítico, não só pelo dilema bastante antigo de Sindicatos só de Enfermeiros ou de Enfermagem, mas principalmente pelo novo momento de reestruturação da organização sindical por ramo de atividade ou produção.

Vários fatores já analisados concorrem para explicar essa situação, que vai desde os baixos salários percebidos, a formação equivocada, a imprecisão do conteúdo da prática, até o fato de ser mulher a grande maioria dos que exercem a profissão, passando pela despolitização da categoria e ainda, pela existência de 3 entidades,

que em tese devem ser mantidas pelos enfermeiros.

Essa questão da desmobilização é não participação efetiva dos enfermeiros nas suas entidades, apesar de não ser fato novo, vem se agravando dia a dia. É patente o refluxo do movimento social das enfermeiras - apesar de nunca ter sido muito expressivo, principalmente em termos numéricos, e na atualidade não ser privilégio nosso - o que dificulta sobremaneira, a condução por parte das entidades, do processo de mobilização e participação política da categoria.

Contudo, as entidades integrantes do Fórum vêm criando espaços de discussão sobre a prática profissional enquanto um trabalho, enfrentando as políticas privatistas do setor, defendendo intransigentemente as condições de vida e de trabalho da categoria.

No entanto, a direção dessas entidades não têm conseguido manter e muito menos ampliar a articulação efetiva com suas bases, e assim, obter o respaldo necessário e conseqüentemente participação nas várias ações e atividades que vêm desenvolvendo.

CONJUNTURA ATUAL E PERSPECTIVAS

A sociedade brasileira vive desde março de 1990 sob o efeito das mudanças introduzidas pelo Plano Brasil Novo, de orientação neo-liberal. O eixo básico dessas mudanças, a contenção da inflação - tem imprimido uma reformulação profunda na economia do País, com graves repercussões na vida da classe trabalhadora: desemprego, redução dos salários, privatização dos serviços públicos e das empresas estatais.

Esses problemas denotam uma grave recessão no País, em direção, segundo alguns economistas, a uma depressão econômica.

Aliado a essas questões, é colocada em prática uma reforma administrativa, com proposta de demissão e disponibilidade de 360mil funcionários públicos federais, como receita para combater o déficit público.

A sociedade assiste a tudo como que atônica e só começa a reagir através dos vários movimentos grevistas deflagrados.

No setor da saúde, as propostas estão direcionadas para o setor público e para a atenção primária. Não considera o perfil epidemiológico da população, não coloca estratégias claras para questões como, entre outras, o sangue e a assistência hospitalar, que são predominantes no setor privado.

Assim é que essas propostas remontam a década de 70, época do surgimento das chama-

| DIRETRIZES | ESTRATÉGIA | RESPONSABILIDADE |
|---|--|--|
| <p>2 - PRECISAR A FUNÇÃO DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE</p> <p>- Desencadear discussão nacional sobre o Projeto de Lei nº 4499/89 (salário, jornada de trabalho, aposentadoria), visando a sua aprovação.</p> <p>- Garantir no Código de Ética mecanismos de defesa das condições de trabalho.</p> <p>- Assegurar a fiscalização do Exercício Profissional.</p> <p>- Assegurar os direitos da mulher trabalhadora.</p> <p>- Definir parâmetros de pessoal para a área hospitalar e ambulatorial.</p> <p>- Institucionalizar a consulta de Enfermagem.</p> | <p>Elaborar documentos;</p> <p>realizar Oficina de Trabalho para definição de um módulo de curso;</p> <p>Oferecer curso específico;</p> <p>Incluir em todos os cursos oferecidos o módulo definido;</p> <p>promover debates em nível Estadual e Regional;</p> <p>Incluir nas discussões da reformulação do código, estes aspectos.</p> <p>Participar das lutas por creches.</p> <p>Concluir os estudos em andamento.</p> <p>Definir diretrizes;</p> <p>Realizar Seminários Regionais e Nacional visando a redefinição da prática do enfermeiro.</p> | <p>ABEN</p> <p>FNEEn</p> <p>ABEn</p> <p>ABEn</p> <p>FNE e ABEn</p> <p>FNEEn</p> <p>COFEN</p> <p>ABEn</p> <p>ABEn</p> <p>ABEn</p> |
| <p>3 - TORNAR EFICIENTE E ADEQUADA A FORMAÇÃO E A CAPACITAÇÃO DA ENFERMAGEM</p> <p>- Definir e implementar uma política de educação continuada a nível da Entidade.</p> <p>- Criar comissão nacional de profissionalização dos atendentes.</p> <p>- Aclarar a questão da especialização na enfermagem.</p> <p>- Aprovar o novo Currículo Mínimo de Graduação.</p> <p>- Integrar as Escolas de Enfermagem.</p> | <p>Realizar Oficina de Trabalho para elaboração do Projeto;</p> <p>Articular as Universidade e o Ministério da Saúde;</p> <p>Oferecer cursos, seminários e outros em áreas específicas.</p> <p>Articulação com o Ministério da Saúde e Órgãos Externos.</p> <p>Concluir os estudos sobre a Resolução 100 - Registro de Especialistas e Projeto de Residência;</p> <p>criar grupos de estudo em áreas de interesse específico;</p> <p>Posição sobre Visitador Sanitário.</p> <p>Encaminhar ao Conselho Federal de Educação - CFE</p> <p>Criar o Fórum de Escolas de Enfermagem.</p> | <p>ABEN e COFEN</p> <p>COFEN</p> <p>ABEN</p> <p>FNEEn</p> <p>ABEn</p> <p>ABEn</p> |
| <p>4 - GARANTIR PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO QUE TRADUZA IMPACTO NO TRABALHO DA ENFERMAGEM.</p> | <p>Criar fundo especial de apoio à Pesquisa ligado ao CEPEn.</p> <p>Realizar Seminários, Oficinas de Trabalho, Encontros, outros</p> <p>Realizar Pesquisas sobre riscos ocupacionais.</p> | <p>FNEEn</p> <p>ABEn</p> <p>FNEEn</p> |
| <p>5 - DEFENDER A CONSTRUÇÃO DE UM MODELO DE ATENÇÃO QUE ATENDA AS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO COM BASE NO PERFIL SÓCIO, ECONÔMICO E EPIDEMIOLÓGICO.</p> <p>- Assegurar presença de enfermeiro em órgãos deliberativos e/ou Comissões e Estudos de formulação e decisão política.</p> | <p>Participar da Plenária Nacional de Saúde;</p> <p>Participar do Conselho Nacional de Saúde e da IX Conferência Nacional de Saúde;</p> <p>Reivindicar participação de enfermeiros em instâncias de interesse da categoria nos Órgãos do Ministério da Saúde (INAMPS), Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde e outros);</p> <p>Produzir documentos e diretrizes que referenciem o processo de discussão sobre a questão, nos Estados.</p> | <p>FNE</p> <p>ABEn e FNE</p> <p>FNEEn</p> <p>ABEn</p> |

| DIRETRIZES | ESTRATÉGIA | RESPONSABILIDADE |
|---|--|------------------|
| <p>6 - ASSEGURAR MECANISMOS DE PROTEÇÃO AO TRABALHO DA ENFERMAGEM</p> <p>- Garantir a aprovação da Resolução nº 147 da organização Internacional do Trabalho - OIT pelo governo brasileiro.</p> | <p>Negociar e pressionar o Ministério do Trabalho e Congresso Nacional para sua aprovação.</p> | <p>FNE</p> |

CONCLUSÃO

No que tange ao objetivo proposto pelo FNEEn ao realizar esta Oficina de Trabalho, ou seja, de definir uma estratégia de ação conjunta das entidades em torno dos principais problemas enfrentados pela categoria hoje, consideramos que o mesmo foi atingido. Contudo, essa decisão política de participação das entidades integrantes do FÓRUM deverá se configurar em

um trabalho efetivo, em nível de cada entidade, face às suas especificidades, e principalmente na implementação do mesmo em nível estadual.

O momento é crítico e tem sido nas crises que os saltos qualitativos são dados. Portanto, resta-nos fortalecer o FNEEn, implementá-lo nos Estados, como forma privilegiada de organização e mobilização da categoria.

BIBLIOGRAFIA

CHORNY, A. *El enfoque estretegico para el desarrollo de Recursos Humanos*, ed. Med y Salud, vol. 24, nº 1 (1990), p. 27-51.

Conferência Nacional sobre Recursos Humanos em Saúde - *Relatório Final*, Brasília, 1987.

ICN - *La enfermería un mañana diferente - 19º Congreso Cuadrienal del Consejo Internacional de Enfermeras*. s.d.

MATUS, C. *Política, Planificación y gobierno* - Caracas, Venezuela, 1987 (Doc. borrador).

MARQUES, P., ENGLER, T. *Crisis u Salud: retos para la retos para la década de los 90*. Ed. Med y Salud, vol 24, nº 1 (1990), p. 7-26.