

A PARTICIPAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PLANEJAMENTO DE SAÚDE*

Carlos Gentile de Mello **

O tema que me foi proposto para explanar nesta reunião festiva de encerramento da XXXII.^a Semana de Enfermagem, promovida pela ABEn — Seção Guanabara, é daqueles que oferecem as maiores dificuldades de abordagem.

Conquanto esteja o conferencista familiarizado com tarefas semelhantes, através de contribuições em jornadas anteriores, não se configura fácil empreitada estudar e analisar o problema da participação da Enfermagem no processo de planejamento de saúde, eis que se trata de demonstração do óbvio.

Já em 1962, focalizando “A enfermagem como profissão na atual conjuntura social” a convite de Ariadne Lopes de Menezes, procurando desfazer a crítica equivocada de que a Enfermeira não quer mais cuidar diretamente dos doentes, afirmava:

“Trata-se de profissional de alto custo de produção, que não deve ser utilizado senão para tarefas que não possam ou não devam ser delegadas a profissional de outro nível”.

E, entre as conclusões do enfoque sociológico do problema acrescentava:

“ A Enfermeira é, atualmente, parte integrante da equipe que elabora e executa os programas de assistência médico-sanitária”.

Decorrida quase uma década verifico, com especial agrado, o acerto dessas afirmações.

A simples visão panorâmica dos fundamentos básicos do planejamento e, em especial, do planejamento de saúde, comprova que a Enfermagem não pode nem deve ficar divorciada desse ramo de atividade, conforme se segue:

1. **O planejamento de saúde** é fruto do reconhecimento dos inconvenientes e da ineficácia dos mecanismos naturais na solução dos variados e complexos problemas inerentes ao setor.

* Conferência pronunciada na XXXII.^a Semana de Enfermagem, promovida pela ABEn — Seção Guanabara em Maio de 1971.

** Membro Titular Colaborador de Administração Médica Hospitalar do Colégio Brasileiro de Cirurgiões.

Em todos os países do mundo, independente do modelo institucional adotado, registra-se uma tendência uniforme no sentido de substituição das forças do mercado, em maior ou menor escala, pela intervenção governamental através do processo de planejamento.

A Enfermagem, compartilhando ativamente dos programas de saúde, tem contribuído para tornar efetiva essa orientação, através do seu trabalho nos órgãos oficiais.

2. **O planejamento de saúde** representa, em última análise, a identificação da insatisfatoriedade da situação vigente e, nesse particular nenhum outro profissional que atua no setor está mais credenciado para identificar as suas deficiências, as suas distorções, a sua improdutividade.

3. **O planejamento de saúde**, quantificando metas a serem cumpridas, admite, tácitamente, a necessidade de mudanças e, mais uma vez, a Enfermagem, pela sua privilegiada posição, pelas peculiaridades do seu trabalho, pela intimidade com os problemas, pode e deve não apenas orientar como ajudar, em grande medida, nas sugestões sobre as alterações a serem introduzidas e como implantar o novo sistema programado.

4. **O planejamento de saúde** deverá estar integrado no contexto do planejamento global, compatibilizado com todos os demais setores, sendo a Enfermagem o contingente humano de maior sensibilidade para receber a influência dos fatores extrínsecos, de natureza social e econômica, na formação do estado de saúde do homem.

5. **O planejamento de saúde** importa na fixação de prioridade, não só em termos setoriais como intra-setorialmente, devendo a Enfermagem estar devidamente alertada para a conciliação entre as necessidades e as possibilidades.

Em resumo: qualquer que seja o aspecto considerado, não pode, nos dias atuais, persistir dúvida quanto à conveniência, e mesmo necessidade, da participação da Enfermagem no planejamento de saúde.

A grande, a profunda limitação que se impõe à participação da Enfermagem no planejamento de saúde se apresenta no reduzido número desses profissionais para atender às mais variadas atividades que, tradicionalmente, lhes são atribuídas.

O Núcleo Integrado de Estudos de Recursos Humanos para a Saúde (NIERHS) realizou, em 1970, uma pesquisa na área do setor de proteção e recuperação da saúde, cujos resultados revelaram a existência de, apenas, 1.795 Enfermeiros, de nível superior, em atividade na Guanabara.

Cotejando o número de Enfermeiros com o número de Médicos em atividade na cidade do Rio de Janeiro verifica-se que há uma relação de um Enfermeiro para cada cinco (5) Médicos.

Para compensar as suas deficiências quantitativas, que só podem ser superadas a médio e longo prazos, o Enfermeiro da Guanabara, de acordo com a pesquisa do NIERHS empreende notável esforço para elevar a sua qualificação técnica.

É assim que, do total de profissionais, nada menos de 1.099, ou 61,2%, tinham realizado curso de pós-graduação, seja de especialização, seja de aperfeiçoamento, seja de atualização.

Examinada a natureza e o número de cursos de pós-graduação realizados pelos Enfermeiros da Guanabara, verifica-se a seguinte distribuição, por ordem decrescente:

1. **Administração**, geral, hospitalar e aplicada à enfermagem, entre outros: 843.
2. **Saúde pública**, compreendendo o planejamento de saúde, e os de âmbito geral e especializado: 506.
3. **Ciências Sociais**, denotando a importância atribuída a essa matéria em relação aos problemas de saúde: 443.
4. **Clínica médico-cirúrgica**, geral e especializada, vinculada às atividades hospitalares e ambulatoriais: 379.
5. **Metodologia de ensino**, geral ou aplicada à Enfermagem: 316.
6. **Técnica de diagnóstico e de tratamento**, relacionadas com a prática hospitalar. 169.
7. **Outros**, entre os quais, obstetrícia, pediatria, ética profissional, ciências biológicas, ciências físicas e pesquisas aplicadas.

Como se depreende da natureza dos cursos realizados, notadamente quanto aos frequentados, de administração, saúde pública, ciências sociais, observa-se nítida eleição para as matérias vinculadas diretamente aos problemas e métodos comuns ao planejamento de saúde.

Por outro lado, tendo em vista que os órgãos governamentais são os setores de mais elevado padrão técnico, é muito significativo o que revela a pesquisa do NIERHS quanto às áreas de atuação dos Enfermeiros da Guanabara.

Do total de 1.795 profissionais, nada menos de 1.244 exercem atividades em órgãos oficiais, contra 318 em instituições privadas; 95 estão exercendo atividade docente; 275 em administração de serviços de enfermagem e 22 dedicando-se exclusivamente ao planejamento de serviços de saúde.

Considerando-se que o movimento migratório interno representa, em certa medida, um processo seletivo, merece ser destacado o fato de que, apenas, 22,3% dos Enfermeiros da Guanabara nasceram na cidade do Rio de Janeiro, procedendo os demais de todas as Unida-

des da Federação, salientando-se: 10,6% de Minas Gerais, 9,3% de Sergipe, 8,2% do Ceará, 8,2% do Pará, 7,1% do Maranhão, 5,9% de Alagoas e 4,7% do Estado do Rio.

Todas essas informações, correlacionadas, demonstram a existência de condições objetivas que permitem e recomendam a participação efetiva da enfermagem no planejamento de saúde.

Contudo, para não permanecer tão somente na esfera das especulações teóricas, permito-me referir experiência pessoal em duas oportunidades distintas:

1. Em 1967, atendendo solicitação do Ministério da Saúde, foi realizado um trabalho de planejamento em dois municípios do Estado da Paraíba (Patos e Lagoa Grande), cujos resultados foram publicados pelo Boletim da Oficina Pan-Americana de Saúde, agência regional da Organização Mundial de Saúde.

2. Em 1968, novo trabalho foi realizado, utilizando-se metodologia preconizada pela OPAS, analisando-se os serviços de saúde de 17 municípios do Estado de Pernambuco.

Nos dois casos houve a participação de Enfermeiro na equipe, Ermengarda de Faria Alvim e Maria Borges, a primeira Chefe do Setor Técnico do Instituto de Planejamento de Saúde, a segunda Chefe do Setor de Enfermagem da Fundação SESP, em Pernambuco, ambas tendo o curso de Planejamento de Saúde, ministrado pela Escola de Saúde Pública e pela SUDENE, respectivamente.

Vale ressaltar que as enfermeiras que participaram dos trabalhos mencionados, não o fizeram subsidiariamente, cumprindo tarefas auxiliares, com relação de subordinação técnica, mas como membros de equipe, contribuindo com conhecimentos teóricos de planejamento de saúde e larga faixa de experiência de campo na esfera de saúde pública.

Devo informar que outros trabalhos foram e estão sendo executados, em Minas Gerais, Alagoas, Estado do Rio e Guanabara, com a participação da enfermagem, em nível de decisão técnica.

Na qualidade de estudioso dos problemas de saúde, interessado nas questões de planejamento setorial, desejo concitar a Enfermagem para que prossiga, com todo afinco, no esforço permanente de melhoria dos padrões técnicos, através do estudo e do treinamento em todos os ramos do conhecimento humano.

Esta será a forma mais adequada para contribuir, cada vez mais, para a elevação dos níveis de assistência à população brasileira, inclusive no planejamento de saúde.