

**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM METODOLOGIA DO
ENSINO PESQUISA E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

**REFLEXÕES - ÁREA SOCIAL DE ATUAÇÃO DO
ENFERMEIRO - ENTIDADES DE CLASSE**

ALUNAS: ALZIRA UEDA
EVANIRA LUISA JANJACOMO
MARA LÚCIA GARANHANI
MARCIA BENEVENUTTO DE OLIVEIRA
MARIA LÚCIA DA SILVA
MAUREN T. G. M. TACLA

LONDRINA - NOVEMBRO / 1987

I - INTRODUÇÃO

Para refletirmos sobre o papel social do enfermeiro temos que compreender o processo histórico porque tem passado a enfermagem na realidade brasileira, e através de uma permanente postura crítica face a esta evolução, pode-se chegar a uma nova abordagem da Enfermagem social, como proposta de uma profissão que se encontra em plena fase de um desenvolvimento mais consciente.

Devemos encarar a participação social do enfermeiro sob vários ângulos, são eles:

- 1 - Na definição da política de saúde;
- 2 - Na educação do povo brasileiro;
- 3 - Na reflexão sobre o papel das associações de classe no contexto da realidade brasileira (DI LASCIO, em 1982).

Para uma melhor compreensão da enfermagem como prática social é necessário que se conheça o desenvolvimento histórico da enfermagem em relação à estrutura econômica e social, desde quando esta condiciona as práticas de saúde em cujo bôjo se processa o desenvolvimento das práticas de enfermagem. (BARROS, 1981).

A ABEN durante aproximadamente 50 anos, foi a única entidade representativa dos enfermeiros a nível nacional. Além de desempenhar suas funções primordialmente culturais, procurou neste período exercer um papel disciplinador, do exercício profissional e agir em defesa da classe. Mesmo sem amparo legal para realizar tais atividades, sempre forneceu importantes subsídios às autoridades e, lutou em prol de melhores condições de trabalho, para a elevação do padrão de assistência de enfermagem. Com o surgimento do COFEN e dos COREN's, dos Sindicatos e das Associações Profissionais, a ABEN não precisou re-dimensionar o seu papel, porque este é de congregar a comunidade científica e intelectual da enfermagem e definir a profissão na sociedade brasileira. Teve, isto sim, que procurar novos caminhos e modos de desempenhar esse papel. (CASTRO, 1982).

II - O PAPEL SOCIAL DO ENFERMEIRO

Historicamente, os serviços de saúde foram criados para suprir as necessidades da pessoa humana, especialmente a manutenção do homem dentro de sua capacidade de produção e funcionamento social.

Para uma abordagem adequada da dinâmica da situação social da enfermagem no Brasil devemos considerar melhor a expansão social.

A enfermagem, uma coletividade já estruturada, e formalizada não só no

Brasil mas internacionalmente, situa-se nessa expansão social em confronto com a coletividade que tenta abrangê-la ou modificá-la. Cabe-lhe pois, como uma profissão que se valoriza, assumir a responsabilidade e a obrigação de situar-se na dinâmica de tempo e espaço e de tornar-se capaz de conduzir suas ações de tal maneira a conseguir o bem estar da sociedade e de sua classe profissional sem perder a dimensão da pessoa humana em sua integridade social e própria.

O papel social do enfermeiro se desenvolve em três ramos básicos de atividades:

1 – Atividades comunitárias;

A definição da profissão e do papel social do enfermeiro deve estar relacionado com a discussão sobre as mudanças sociais que a classe julga necessárias ao cumprimento de seu compromisso profissional. Essa relação se efetua na prática plena da cidadania, onde não existe a dissociação entre o profissional e o cidadão, visto que a saúde como problema coletivo tem uma natureza essencialmente política.

Assim sendo é indispensável uma ampla participação da classe na vida social do país. A atuação do enfermeiro não deve se restringir a participação nas associações de classe e sindicatos, deve também ocorrer nos partidos políticos, nas associações de moradores, nas organizações de defesa dos direitos da mulher, nos grupos que trabalham pela conservação da natureza do patrimônio histórico e cultural etc... É necessário que a enfermagem brasileira não perca a perspectiva do contexto político-econômico em que se desenvolvem as relações internacionais ao atuar nos cenários das entidades onde se faz representar.

2 – Atividades de ensino:

Educação em saúde para pacientes e familiares, identificação das necessidades e planejamento de programas de educação em serviço dos membros da equipe de enfermagem; participação nos programas de educação em serviços; planejamento e execução de programas de educação continuada e do ensino da enfermagem, buscando uma maior adequação entre o ensino e a prática de enfermagem.

3 – Atividades de pesquisa:

É de fundamental importância que o enfermeiro realize estudos autodirigidos e investigações em enfermagem, é necessário também que ele participe no planejamento e execução de pesquisa de novas técnicas visando a melhoria da assistência ao paciente.

III – ENTIDADES DE CLASSE

3.1. Associação Brasileira de Enfermagem - ABEn

Entidade fundada em 1926 com a denominação de Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras (ANEDB), surgiu da necessidade vivenciada pelas formandas da primeira turma de enfermagem da escola Ana Neri. Após a reforma do estatuto ocorrida em 1944, alterou-se o nome para Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas (ABED), visto que na época existia no Brasil um número considerável de Enfermeiras estrangeiras da Fundação Rockefeller que atuavam na área de Saúde Pública, no controle das grandes epidemias. Finalmente em 1954, em assembléia geral aprovou-se nova modificação na denominação, passando a se chamar, Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), que perdura até o presente. Em 1986 a ABEn elaborou seu novo estatuto, mantendo-se o nome da entidade e atualizando seu conteúdo.

A ABEn é uma entidade cultural que luta pelo desenvolvimento técnico-científico dos seus associados.

A ABEn como entidade única até 1973 quando foram criados os conselhos Federal e Estadual de Enfermagem, executavam papel amplo, sendo assim com muitas falhas. Esta entidade realiza a 39 anos o Congresso Brasileiro de Enfermagem, publica revistas desde 1955 sendo este um grande espaço no desenvolvimento profissional dos seus associados, divulgando também eventos nacionais e internacionais, com o objetivo de estimular o crescimento da enfermagem no país.

São portanto, incontáveis as realizações da ABEn, que praticamente nasceu junto com a enfermagem moderna, no Brasil. Em pouco mais de meio século de existência as líderes da profissão, que sucessivamente ocuparam a presidência da ABEn, conseguiram colocar a enfermagem em nível universitário, torná-la respeitada e fazê-la ocupar um espaço social anteriormente inexistente.

3.2. Conselho Federal de Enfermagem – COFEN

Conselho Regional de Enfermagem – COREN

O Conselho Regional de Enfermagem é uma entidade autônoma (Autarquia), vinculada ao poder Executivo e ao Ministério do Trabalho na esfera da fiscalização do Exercício Profissional; fiscalização esta, envolvendo aspectos do exercício profissional revestidos de conteúdo ético. Embora a ética seja compromisso de todos, é entre os profissionais, liberais ou não - pelo acesso a intimidade e aos interesses de cada pessoa - que atinge sua intensidade maior o procedimento de um profissional calcado nos princípios éticos, alcança extensões e profundezas mais amplas e benéficas, porque é cimentado em bases de respeito e consideração humanos.

Nesse passo, a vigilância ética e orientação, são causas únicas e atividades afins do Conselho de Enfermagem, ou seja o comportamento profissional pautado na ciência da conduta moral.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e os Conselhos Regionais de

Enfermagem (CORENs), assentam as bases de suas ações nos postulados democráticos de respeito aos direitos fundamentais da pessoa humana, cujo resguardo e defesa cabem ao Estado.

O COFEN e os CORENs, como entidades legalmente constituídas dentro da sociedade, com responsabilidade pelo disciplinamento do exercício da enfermagem no país, reconhecem preliminarmente, que a saúde é um direito inalienável de todos os Brasileiros. Todavia, no atual estágio de desenvolvimento do País, milhões de cidadãos nossos não têm este direito assegurado, pois falta-lhes condições mínimas de vida, capazes de assegurar a manutenção da saúde, prevenindo a doença.

Assim, estas entidades reconhecem a necessidade de modificações no modelo econômico-social de desenvolvimento, vigente no país, para que sejam superados desequilíbrios sociais, capazes de melhorar a qualidade de vida, sobretudo daqueles menos favorecidos.

O COFEN e os CORENs acreditam que o modelo de prestação de serviços de saúde no país, deve garantir a todas as comunidades brasileiras, no mínimo, a oferta de serviços básicos de saúde.

É responsabilidade destas autarquias contribuir para o desenvolvimento de um sistema nacional de saúde mais justo e mais coerente com as necessidades de saúde da população. Cumpre, pois, identificar não apenas suas distorções, mas oferecer subsídios, que concorram para a correção do modelo vigente, sobretudo no que diz respeito à participação dos vários elementos que integram a equipe de enfermagem.

O direito à assistência de enfermagem decorre do próprio direito à vida e à saúde, nos diferentes níveis de atenção do processo saúde/enfermidade e a profissão de enfermagem defende como valor fundamental a vida humana e tem por objeto o homem que necessita de ajuda para viver, manter ou alcançar a saúde.

O COFEN e os CORENs reconhecem que a prática de enfermagem no país é exercida por diferentes níveis, desde os que recebem formação superior - o enfermeiro, ao técnico, auxiliar, até aqueles que são preparados em serviço atendente. Todo esse pessoal deve ter condições de trabalho compatíveis com a dignidade das funções que exercem.

A cada nível de preparo deve corresponder diferentes graus de competência para o exercício de atividades compatíveis com a preparação, cabendo ao enfermeiro não apenas a responsabilidade técnica pela assistência prestada, mas, a permanente supervisão e avaliação desta.

Para implementar e reforçar os padrões de qualidade de atendimento, o COFEN e os CORENs reconhecem a necessidade de atuarem em entrosamento com as demais entidades de classe, com a finalidade de proteger o direito da auto-determinação profissional, e plena participação dos enfermeiros nas decisões que definem políticas de saúde e determinam o trabalho dos exercentes de enfermagem e as condições em que a exercem.

Daí, decorre a imperiosa necessidade de estreito entrosamento entre ensino, serviço e pesquisa de enfermagem. Os padrões de ensino, em todos os níveis e suas exigências, devem decorrer de uma firme consciência das necessidades dos serviços.

O COREN foi criado pela Lei 5905 de 12 de Julho de 1973. O Conselho é dirigido pelos próprios inscritos, que através de eleições diretas, exercem seu mandato, por 3 anos, admitida a reeleição.

O Plenário do COREN-PR é composto por 10 membros, sendo 05 conselheiros efetivos e 05 suplentes; sendo 06 do quadro I (ENFERMEIROS) e 04 dos quadros II e III (Técnico e auxiliar de Enfermagem), correspondendo a 3/5 e 2/5 respectivamente.

Com base na Lei 5905/73 e na resolução COFEN-68, o profissional enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem não inscritos no COREN, exercem ilegalmente a profissão e são cabíveis de punição, segundo a mesma legislação.

O conselho é a única entidade de classe, onde a vinculação é compulsória, como condição para o exercício da profissão. No Conselho não há opção, pois a inscrição é obrigatória.

3.3. Sindicato

Em 1959, a Comissão Especial instituída pela Diretoria Central da ABEn para estudar a conveniência da sindicalização do enfermeiro deu parecer favorável, priorizando sua criação sobre o Conselho de Enfermagem.

Em 1960 um dos temas oficiais do Congresso Brasileiro de Enfermagem foi a "Sindicalização do Enfermeiro". Enviaram-se recomendações ao Ministério do Trabalho sobre o enquadramento sindical do Enfermeiro como profissional liberal (CASTRO).

No ano de 1961 foi reconhecido pelo Ministério do Trabalho o direito dos enfermeiros a formarem sindicatos. A partir daí começaram a ser criadas as Associações Profissionais, que são entidades pré-sindicais e que devem, ser formadas por, no mínimo 2/3 dos profissionais, da categoria. A primeira Associação Profissional a requerer a carta sindical foi a do Município de Rio de Janeiro. Entretanto, o primeiro sindicato de enfermeiros criado no Brasil foi do Rio Grande do Sul em 1976.

Em 1981 foi criada a Associação Profissional dos Enfermeiros do Paraná. E, em novembro de 1984 os enfermeiros paranaenses obtiveram sua carta sindical.

Os enfermeiros, antes da criação de seus sindicatos, faziam parte dos sindicatos dos trabalhadores em Hospitais, Casas de Saúde, Duchistas e Massagistas, e ainda o fazem nos Estados onde não há sindicato de enfermeiros.

Existem no Brasil 10 sindicatos de Enfermeiros nos Estados de: Minas Gerais, Goiás, Paraná, São Paulo, Ceará, Pernambuco, Bahia, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e Distrito Federal. O estado do Piauí possui apenas a Associação dos Enfermeiros. A principal função do Sindicato é defender o trabalhador contra as formas de exploração capitalista, seja ela exercida por empresas ou pelo Estado (CHEIDA).

Não devemos esquecer que o Enfermeiro é um trabalhador assalariado, que atua em conjunto com uma equipe de Enfermagem, inserido em uma estrutura que o faz hoje explorado como qualquer outro trabalhador que vende sua força de trabalho para sobreviver.

O sindicato deve, entre outras coisas:

- Encaminhar a defesa dos salários;
- Formar uma consciência de classe;
- Politizar de maneira mais profunda os seus integrantes;
- Buscar a união de forças com sua equipe de trabalho.

Atualmente, há uma tendência para a unificação dos sindicatos, pois os enfermeiros devem unir-se aos demais membros da equipe de Enfermagem e, buscar em conjunto as soluções para seus problemas.

Um grave problema da categoria dos enfermeiros é a despolitização de seus membros que pode ser atribuída a:

- Profissão com predominância feminina;
- A maioria não depende do emprego para sobreviver;

Um sindicato só tem força quando os trabalhadores dele participam e se empenham na conquista de suas reivindicações. O que vemos nos sindicatos dos enfermeiros é uma classe desmotivada, alienada e que espera um sindicato atuante mesmo sem a participação dos profissionais a ele vinculados.

A enfermagem está ideologicamente comprometida com os diversos momentos da vida do país. Não podemos aceitar como neutra uma profissão que se insere numa conjuntura, assim procedendo nos alienamos na realidade, e estaremos sujeitos a ser coniventes ou até participantes de uma história de Enfermagem retrógrada. Os profissionais alienados podem ser aliados conscientes das diretrizes governamentais adotadas na área da saúde ou fora dela.

CASTRO (3) nos conclama a união: "Vamos nos unir na ação com os demais trabalhadores da área da saúde. Nossa luta tem que ser a mesma luta. Pela dignificação dos trabalhadores de saúde, pois passamos todos por uma crise de papéis que nos confunde, nos diminui e afeta nosso compromisso com a sociedade.

E acima de tudo por uma ordem mais justa, onde o valor primordial seja o ser humano, em todas as suas dimensões. Só aí, e então se poderá cumprir em sua totalidade o compromisso social do Enfermeiro".

IV - CONCLUSÃO

A consciência de que, as doenças são produzidas socialmente, a assistência à saúde é determinada pelo acesso do indivíduo e, a prática de enfermagem não é simplesmente oferecida à indivíduos com corpos com os mesmos valores sociais, levará a uma postura mais crítica de todos os profissionais de enfermagem, na tentativa de não gerar ações de enfermagem ineficazes e incapazes de provocar mudanças.

O enfermeiro, desde o início de sua formação profissional, deve lutar pela mudança da situação sócio-política-econômica vigente, por melhores condições de vida e de saúde da população em geral. Deve também, atuar ativamente nos órgãos de classe, para que se obtenha um número cada vez maior de membros numa cooperação consciente e participativa.

Necessário se faz o desenvolvimento de uma tecnologia apropriada ao auto-cuidado das pessoas, grupos e comunidades. A evolução dos cuidados de enfermagem é norteada pela idéia da autonomia do ser humano tornando-o independente pela participação, o que se assinala na própria evolução das sociedades humanas.

LOURADO (1978), citado por CASTRO (1982), nos estimula em relação à situação atual da enfermagem: "apesar da não percepção por parte dos enfermeiros em geral, está em andamento o processo de desenvolvimento da enfermagem, isto é, seu complexo institucional estará se complementando, ano a ano".

V – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARROS, S.P.M.F. de,. Enfermagem social – seu objeto de trabalho. XXXIII GBEn, Manaus, 1981.
- CARVALHO, A.C. Associação Brasileira de Enfermagem 1926 – 1976 – Documentário. ABEn, Brasília, 1976, 254-78, 434-43.
- CASTRO, I.B. O papel social do enfermeiro - realidade e perspectiva de mudança. **Anais do XXXIV CEBEn**. Porto Alegre - 1982. 33-52.
- DI LASCÍO, C.M.D.S. O papel social do enfermeiro: realidade e perspectiva de mudança. **XXXIV CEBEn. Porto Alegre - 1982. 53-60**
- GERMANO, R.N. Educação e Ideologia de Enfermagem no Brasil, São Paulo, Cortez, 1985. 11-57.
- OGUISSO, T. Entidades de classe de enfermagem. Revista Paulista de Enfermagem, São Paulo, 1981. 6-10.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Estatuto. Brasília, 1974 (Mimeografado).
- INFORMATIVO ABEn. 1. Brasília-DF. ABEn Central, fevereiro/março/1987.
- CHEIDA, M. Uma nova estrutura sindical. Sindicato dos Enfermeiros do Paraná (Mimeografado).