

Formação de enfermeiras

ARY C. FERNANDES

O Autor do presente trabalho, que se vem dedicando ao estudo dos problemas de medicina social, inicia aqui umas série de artigos sôbre o importante problema da formação de enfermeiras.

A oportunidade de versar a matéria parecerá, desde logo, evidente, tanto aos que por ela se interessam diretamente, quanto aos estudiosos da administração pública, se se atender ao relêvo que teve no setor "Saúde" do chamado Plano "Salte", bem como ao tratamento dêsse problema, e de outros correlatos, no Poder Legislativo. (N.R.)

I. IMPORTÂNCIA DO PROBLEMA NOS PROGRAMAS GERAIS DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA

HÁ vários anos vimos lecionando a cadeira de Administração Hospitalar, nos cursos de "Organização e Administração Hospitalares", ministrados a médicos, em grau de aperfeiçoamento, pelo Departamento Nacional de Saúde, do Ministério da Educação e Saúde. E sempre ouvimos a inevitável pergunta: — por que os nossos hospitais não têm a mesma eficiência dos seus congêneres europeus e norte-americanos?

As respostas, que habitualmente são dadas a tal indagação, incidem via de regra sôbre os efeitos, e não sôbre as causas. Assim é que o fato, ora é dado como decorrente da falta de prédios novos, adequados ou de grande porte, ou de equipamento, ora da escassez de recursos financeiros, ou até mesmo, o que é clamorosa injustiça, da deficiência de preparo técnico de nossos médicos.

Muito fácil é demonstrar que nenhuma dessas razões invocadas é decisiva. Há exemplos sem conta de instituições estrangeiras, escassamente providas de recursos, modestamente instaladas e equipadas, em edifícios pequenos, antiquados ou precariamente adaptados, que, entretanto, funcionam com surpreendente padrão de

eficiência técnica; e como exemplo decisivo, basta lembrar os excelentes hospitais de campanha, instalados em barracas ou galpões de madeira pelos norte-americanos, na última guerra mundial. Por outro lado, em alguns casos, vemos entre nós magníficos hospitais, por vêzes quase luxuosos, funcionarem desde o nascedouro em padrão de técnica antiquada.

Costumamos responder que hospital moderno — e como tal não se entenda o de construção "recente" — é aquêle que, colocando em primeiro plano o bem estar e a saúde do *doente*, preenche suas altas finalidades, usando no mais alto padrão de eficiência os seguintes fatores:

- a) técnica médico-científica;
- b) técnica de organização;
- c) técnica de administração;
- d) técnica de enfermagem.

Compreende-se facilmente a significação do primeiro fator apontado. Só há bons hospitais onde há bons médicos. Chega-se, porém, a um ponto de saturação que só é ultrapassado pelos casos individuais, de exceção. A classe médica como que estaciona em bom nível médio, mas, *tomada em globo*, não consegue mais atingir a excelência desejada, até o momento em que se capacite de uma verdade, fartamente demonstrada pela experiência: — é que só há excelentes hospitais onde, além de bons médicos, também haja bons organizadores, bons administradores e boas enfermeiras, os quais, em harmônico trabalho de equipe, criem o clima e as condições técnicas indispensáveis para que os bons médicos cedo se transformem em excelentes profissionais.

Estas afirmações, quase acacias, são difíceis de assimilar por aquêles que ainda se acham imbuídos do regime prevalente no passado, e resistem, ativa ou passivamente.

Para que se possa avaliar o quanto se tem por fazer no sentido de reeducar os da "velha guarda",

idosos e moços (tanto mais difíceis de catequizar, quanto mais eficientes são, do ponto de vista estritamente profissional, e mais cheios de "títulos") — basta ver que, para a grande maioria, técnico de organização hospitalar é aquê que estuda a planta de um hospital a construir. Quanto ao tipo de instituição, suas características básicas, sua dinâmica, seu modo de funcionamento, etc. — tudo isso é matéria que "virá depois". Assim, compra-se ou manda-se fazer o sapato, sem previamente saber para que servirá, e nem sequer o exato tamanho do pé. E quanto à técnica de administração — essa é questão de ínfima ordem, que se resolverá "de qualquer maneira". Mais difícil ainda é conquistar certos espíritos passadistas, no que tange ao problema da enfermagem. Recusam-se a aceitar a importância do papel da enfermeira na técnica hospitalar moderna, tendo em conta que ela é apenas um agente executor de certas ordens, ditadas pelo médico.

Para muitos poderá parecer que tal atitude é de todo injustificável. Talvez o seja; mas também é compreensível. Alguns jamais tiveram oportunidade de trabalhar com enfermeiras de alto padrão profissional, tão escasso é o número delas entre nós; nem frequentaram grandes centros hospitalares estrangeiros; assim, não podem crer no que não viram. O exemplo de São Tomé as redime e perdôa. Vale ponderar, ainda, que o exercício da medicina, tão espinhoso e difícil, dá a seus profissionais, não somente certo sentimento de hierarquia e respeito, como também a noção de intransferível responsabilidade pela vida e pelo bem estar do paciente. O que para muitos aparece como simples vaidade pessoal, na verdade é uma atitude mental muito peculiar ao médico e, salientemos, absolutamente legítima.

Um exemplo típico pode ilustrar o que se afirma acima, demonstrando como, no trabalho de catequese, se deve ser tolerante e *compreender* porque certos médicos não compreendem o problema em lide.

Certa vez procuravam, o autor e uma enfermeira de "Ana Neri", das que muito honram sua escola e sua classe, conquistar para a causa da enfermagem de alto padrão um médico, por todos os títulos, ilustres. E' de supor que a conversa tenha sido iniciada após uma dessas experiências negativas, tão freqüentes na clínica de todos os dias, em que a ingratidão ou a injustiça ferem a

vida dos que lutam pela vida alheia. Assim, depois de um "desabafo", o nosso "contendor" apresentou sua objeção de ordem sentimental: — o que propõem, representa *captis diminutio* para o médico e afrouxamento do princípio de hierarquia. Face à nossa estranheza ante o argumento de que a elevação da enfermeira implicasse no rebaixamento do médico, contou que há pouco tivera acalorada discussão com um prestigioso representante da classe dos enfermeiros (do sexo masculino — note-se bem), o qual sustentava a tese, deveras absurda, de que êstes também deviam ter o direito de receitar certos medicamentos inofensivos, tomando pois, a posição de "médico-mirim". Por absurdo que pareça, o fato era absolutamente verídico, e não poucos médicos, entre nós, conhecem de viva voz, o estranho ponto de vista dessa estranha personagem de comédia. Salientamos que tal é a audácia da ignorância, e que a atitude da enfermeira diplomada é precisamente a oposta, pois que, pelo estudo e pela esclarecida preparação profissional, conhece suas próprias limitações técnicas (voltaremos a tratar desta questão em maiores detalhes). As "linhas de defesa" do nosso "inimigo" ficaram seriamente abaladas com essa "brecha", e depois de metucioso e prudente "bombardeio de saturação" caiu a última "cidadela", ante o nosso argumento de que, para o doente, pouco vale que o médico baixe boas ordens, mal cumpridas pelos seus auxiliares. O "adversário" hoje é um defensor da enfermeira diplomada.

E' de notar, porém, que êsses argumentos, algo ingênuos, não ferem de fundo o problema do papel da enfermagem na técnica hospitalar moderna.

Perguntemos, antes, — o que realmente *distingue* o tratamento domiciliar do tratamento hospitalar?

A técnica médica, usada em consultório ou a domicílio, melhora suas condições no hospital; ganha conforto e eficiência; mas não é um elemento novo, diferenciador em si mesmo. Qual, então, êsse novo elemento, que não preexistia no tratamento? E' que o doente internado, além da assistência médica que já recebia, passa a ser objeto de uma hospedagem especializada, que se traduz em termos de *enfermagem*.

Eis porque, nos centros europeus e norte-americanos, se afirma, com plena razão, que a assistência médica, a técnica científica, a arte de curar de

um país ou região são tão boas quanto os seus médicos, mas a assistência hospitalar é tão boa quanto as suas enfermeiras.

Insistimos em que não se conclua daí pela posição secundária do médico. Tal seria um absurdo tão grande, que dispensa agora maiores explicações. Pretende-se afirmar, isto sim, que médicos, organizadores e administradores jamais conseguirão imprimir eficiência a serviços hospitalares em que seja baixo o padrão profissional da enfermagem. Nesse sentido, nossa experiência negativa sublinha amargamente o que a experiência estrangeira já pôde verificar de sobejo.

Afinal, forçoso é convir que o hospital não constitui exceção, dentro do esquema geral de revalorização do problema de organização e administração. Trata-se, em última análise, de não considerar como um todo o problema de pessoal, e não apenas, como se fazia em tempos idos, uma de suas parcelas — a dos médicos, embora seja esta de importância transcendente. E o mesmo prevalece em relação a todo o sistema assistencial médico-sanitário.

Assim é auspicioso ver o chamado *Plano "Salte"*, no "Setor Saúde", dedicar seu Capítulo XX à "Formação de Pessoal", afirmando judiciosamente, de início:

"Não é exagero dar tal prevalência ao fator humano do trabalho. A moderna técnica de administração, racional e racionalizada, empresta tal significação ao papel desempenhado pelo homem neste nosso século de mecanização que, ao se referir a um tipo de empresa caracteristicamente supermecanizada, houve quem afirmasse: — "uma estrada de ferro é, antes de tudo, pessoal". Com efeito, quanto mais complexa e perfeita for a máquina, tanto mais hábil há de ser o homem que com ela manejará.

"Nem sempre, porém, o problema se entende em termos qualitativos. Se, por um lado, será necessário número relativamente pequeno de bons radiologistas, por outro pedese grande número de pequenos auxiliares, p. ex., de modestos guardas-sanitários.

"Numa ou noutra hipótese, entretanto, a questão merece atento exame. Não haveria como afirmar qual a mais difícil, se a tarefa da preparação intensiva, mas restrita, de altos técnicos, ou se a de recrutamento intensivo e amplo de pessoal auxiliar. A campanha médico-sanitária em vista não poderá atingir seus altos objetivos, se mobilizar um oficialato sem tropa, ou soldados sem comando. E para obviar tal erro, há de se procurar imprimir à preparação do pessoal necessário um duplo sentido, horizontal e vertical".

Não há negar que o Plano "Salte" viu bem o problema; e, para confirmação disso, não nos fur-

taremos ao prazer de transcrever o trecho, embora um pouco longo, dedicado ao pessoal de enfermagem, no aludido Capítulo XX.

"No capítulo da formação de pessoal, um dos problemas mais graves a enfrentar é certamente o que se relaciona com o quadro de enfermagem. Aqui a deficiência é ao mesmo quantitativa e qualitativa.

"A profissão de enfermeira, que em outros tempos era reservada a algumas poucas pessoas de abnegada vocação, e também invadida por serviços de idoneidade moral suspeita e conhecimentos nulos, é hoje uma profissão definida, exigindo preparação de nível superior ou universitário, corresponde ao exercício de uma técnica, baseada em conhecimentos de ciência aplicada.

"Enfermeiras de alto padrão, capazes de dominar a técnica exigida pelos modernos serviços hospitalares e sanitários, temo-las em número restrito, egressas da escola-padrão — "Ana Neri" — e algumas poucas, existentes no País, que mantém e mesmo nível elevado de aprendizagem profissional. Tivessem tais escolas como diplomar número dez vezes maior das boas alunas que preparam, e ainda não atenderiam totalmente às exigências de nossa rede assistencial.

"Para desempenhar as funções de enfermagem nas nossas instituições médico-sanitárias, ou sociais, dispomos presentemente de grande número de subprofissionais, generalizada e erradamente denominados de "enfermeiros", quando em verdade trata-se apenas de enfermeiros "práticos", auxiliares de enfermagem, atendentes ou serventes, alguns dotados de escassos e precários conhecimentos, outros quase analfabetos, meros serviços vestidos de branco. A quem tiver observação direta, não parecerá exagerado o que, infelizmente, aqui se afirma.

"Não há de ser com tal equipe de pessoal, sem conhecimentos profissionais satisfatórios, que se poderá imprimir eficiência ao nosso sistema assistencial, mormente no setor hospitalar. Já se afirmou, com razão, que um dos principais fatores, sobre os quais assenta a excelência das instituições hospitalares européias e norte-americanas, é a elevada capacidade de seu corpo de enfermagem.

"Se, como foi dito, as deficiências entre nós, nesse setor são simultaneamente de número e qualidade, como solucionar a questão?

"E' fora de dúvida que não se pensará em rebaixar o padrão de ensino tipo "Ana Neri". Pelo contrário, tudo se deverá fazer para elevá-lo, melhorando cada vez mais a preparação profissional das enfermeiras, partindo da seleção dos melhores elementos, verdadeiramente aptos, com formação básica de nível secundário e segundo as condições de inteligência, idade, saúde, personalidade e formação moral. Assim, o recrutamento de alunos para tais escolas aumentará lentamente, e para acelerá-lo nada mais dever-se-á fazer que criar condições econômicas mais atraentes para o exercício da profissão de enfermeira, ainda de modo geral mal remunerada, sobretudo fora dos grandes centros urbanos.

"Então, a solução parece que deve ser encontrada na experiência de ingleses e norte-americanos que, no último

conflito bélico, se defrontaram com o problema de súbitamente, aumentar o quadro ativo de pessoal de enfermagem. A política por êles adotada seguiu as seguintes linhas gerais:

1) mobilização de tôdas as enfermeiras de alto padrão, no momento disponíveis;

2) abreviação de tempo de preparação escolar, sem amputações de currículo, mas pelo aumento de número de horas de aula por dia, e eliminação ou redução dos períodos de férias;

3) atribuição às enfermeiras diplomadas, de alto padrão, das funções relevantes e de maior responsabilidades, desviando para pessoal subalterno e auxiliar as tarefas menores;

4) intensificação de preparo de "auxiliares de enfermagem", com escassa formação teórica, mas bom treinamento prático.

"A êstes "auxiliares de enfermagem", que de modo algum deverão ser equiparados, em direitos e vantagens às enfermeiras diplomadas, será facilitada a oportunidade de, futuramente, mediante seleção adequada, ingressar em escolas superiores de enfermagem.

"Na campanha de preparação intensiva dêsse pessoal menor, as próprias escolas do tipo "Ana Neri" poderão desempenhar papel decisivo".

Vê-se, pois, que o Plano "Salte" compreendeu bem a diferença fundamental entre a enfermeira diplomada e o pessoal subalterno de enfermagem (auxiliares de enfermagem, serventes, visitadoras, etc.), e, com acêrto, não cogita de enfermeiras improvisadas ou preparadas em cursos apressados de emergência (samaritanas, socorristas, etc.).

Infelizmente, não é dominante êsse ponto de vista. Pelo contrário, é freqüente vermos todos êsse pessoal, tão heterogêneo, agrupado sob a designação genérica e inadequada de "enfermeiros", o que importa na equalização de profissionais e subprofissionais. Por vêzes aparecem êstes disfarçados sob a denominação de "enfermeiros au-

xiliares", tendo na prática o cuidado de "esquecer" o qualificativo de "auxiliar". Não sòmente cometem êsse lamentável "esquecimento" por vaidade, procurando falsa assemelhação com profissionais superiores, que sabem ser hoje merecedores de respeito que àqueles não se poderia tributar, — mas também o fazem por inépcia e ignorância, assumindo (indêbitamente, porque não preparados para tal) funções específicas dos enfermeiros diplomados.

Claro está que, a todo êsse pessoal subalterno, só pode caber a designação genérica de "auxiliares de enfermagem". Entretanto, tal não é devidamente compreendido ou é deliberadamente burlado, como no caso de uma escola oficial que, ante a necessidade de preparar grande número de subprofissionais, para atender ao aspecto quantitativo do problema, confere diplomas de "enfermeiros auxiliares", sob o pretexto, deveras lamentável, de que o título de "auxiliares de enfermagem", honesto e adequado, não atrairia massas de alunos.

Agora vemos no Congresso Nacional discutir-se um projeto de lei em que se cogita de regulamentar simultâneamente o ensino de enfermeiras e de auxiliares de enfermagem. Além de outros detalhes de menor monta, em que o projeto mereceria reparos, vale desde logo salientar a conveniência de separar nitidamente os dois problemas, ou, pelo menos, definí-los em têrmos tais que se torne inequívoca a intenção de jamais confundir dois grupos que de modo algum devem ser assemelhados.

Tudo isso mostra a conveniência de dedicar atenção ao problema da formação profissional das enfermeiras, e explica porque hoje iniciamos uma série de trabalhos sôbre a matéria.