

A FORMAÇÃO DO ALUNO DE ENFERMAGEM E AS ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À CRIANÇA

Neide Marina Feijó¹, Renata Lúcia Gigante¹

FEIJÓ, N. M. & GIGANTE, R. L. A formação do aluno de enfermagem e as atribuições do enfermeiro no programa de assistência à criança. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, 39(2/3): 103-106, abr./set., 1986.

RESUMO. Este trabalho tem como finalidade analisar a formação do aluno de Enfermagem e as atribuições do enfermeiro no Programa de Assistência à Criança. Para se alcançar tal propósito, foi utilizado como referencial o currículo da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, nos itens pertinentes às disciplinas de enfermagem pediátrica e saúde pública confrontando com a portaria SSCG de 7/2/83 que regulamenta as atribuições do enfermeiro nas unidades de saúde do Estado de São Paulo. O tratamento é analítico, fundamentado em correntes filosóficas.

ABSTRACT. This work has as finalty to analyze the development of nursing students and their atributions in the Program for assistance to the cildren. For us to reach this purpose we use for reference the curriculum of de nursing course at the University of São Paulo in Ribeirão Preto. And in this curriculum we take out the subjects that correspond to the Pediatrical nursing and Public health and these subjects are confronted the followings responsible departament that regulate the atributions of the nursing students in the healthy departments of the São Paulo state this study will be analitic, based in Filosofical corrents.

INTRODUÇÃO

A enfermagem surgiu no Brasil em meio a um movimento de saneamento e saúde pública que envolvia interesses econômicos da época (ALCÂNTARA¹). Esse fato foi proporcionado após a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública (1920), com a vinda de nove enfermeiras norte americanas ao Brasil, através da Fundação Rockefeller. Essas enfermeiras desenvolveram os primeiros serviços de saúde pública no Rio de Janeiro e foram as primeiras professoras da Escola de Enfermagem Ana Neri, fundada em 1922, aos moldes da enfermagem americana (PINHEIRO⁵).

A partir daí, o número de escolas de enfermagem cresceu lentamente até 1940 e, em 1962, o Brasil contava com o número de onze. Essas escolas deveriam se equiparar à Escola Ana Neri que foi considerada a escola padrão pelo decreto 20.109/31 (PINHEIRO⁵).

Tradicionalmente, o objetivo dessas escolas tem sido o de formar enfermeiros para o cuidado direto do paciente; porém, desde o início, enfermeiros recém-formados iniciaram seus trabalhos junto a atividades administrativas, quer na área hospitalar ou de saúde pública, ficando o cuidado direto nas mãos

de auxiliares e/ou atendentes de enfermagem. Atribuiu-se a dificuldade em atingir o objetivo do cuidado direto ao paciente à falta de recursos humanos e financeiros(ALCÂNTARA¹).

Segundo ALCANTARA¹, “os diretores de hospitais começaram a compreender a necessidade do trabalho da enfermeira para exercer as funções administrativas, para o ensino e supervisão do pessoal auxiliar que sem preparo especializado prestavam cuidados de enfermagem ao paciente”.

Nesse mesmo trabalho, a autora comenta a necessidade de uma revisão curricular a fim de preparar o enfermeiro para exercer essas funções administrativas, de ensino e supervisão.

Hoje questionamos a formação do aluno de enfermagem quando nos deparamos em estágios com a prática do enfermeiro de campo. Em decorrência disso, nosso propósito é analisar o currículo da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – (EERP-USP) nos itens pertinentes às disciplinas de Enfermagem Pediátrica e de Saúde Pública, confrontado com a portaria SS.CG.7-2-83 que regulamenta as atribuições do enfermeiro no Centro de Saúde do Estado de São Paulo.

1. Alunas do Curso de Graduação em Enfermagem – Habilitação em Enfermagem de Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Nossa análise será fundamentada em textos de FREIRE⁴ e CHAUI³, principalmente no que se refere à divisão social do trabalho, onde os autores se baseiam na dialética.

Através do trabalho, os homens se relacionam com a natureza, transformando-a. Na divisão social do trabalho o que interessa é a relação entre os homens através do trabalho dividido (CHAUI³).

Esta divisão do trabalho tem início dentro da família com o trabalho sexual da procriação, prosseguindo-se com a distribuição entre seus membros dos direitos e deveres de cada um. Avança e se estabelece entre agricultura e pastoreio, e entre os dois e o comércio(CHAUI³).

A divisão prossegue entre proprietários das condições de trabalho e não proprietários, ou seja, indivíduos que oferecem sua força de trabalho por um salário, os assalariados(CHAUI³).

Estabelece-se a divisão entre cidade e campo e culmina na divisão entre trabalho manual e trabalho intelectual, onde esse último dita as regras para o primeiro(CHAUI³).

Segundo FREIRE⁴, não existe trabalho verdadeiro se esse não for um instrumento de transformação do mundo, onde os indivíduos exercem a verdadeira ação-reflexão, ou seja, não deve existir dicotomia entre o trabalho manual e intelectual, pois isso ocorrendo temos uma prática alienada e uma atividade intelectual longe de atingir objetivos comuns.

Apresentação dos Objetivos das Disciplinas e das Funções Atribuídas ao Enfermeiro pela Coordenadoria de Saúde da Comunidade

Faremos um resumo dos programas de 1985 referente às disciplinas de Enfermagem Pediátrica (ERG-328) ministrada no 3º ano de graduação; Enfermagem de Saúde Pública II (ERG-475) e Administração de Serviço de Enfermagem em Unidade de Saúde (ERG-498) ambas do curso de Habilitação em Enfermagem de Saúde Pública, salientando seus objetivos gerais e específicos.

A disciplina de Enfermagem Pediátrica tem como objetivo preparar o aluno para o atendimento global das necessidades básicas da criança em todas as faixas etárias e em todas as fases do desenvolvimento biopsicossocial, dando ênfase, porém, através do seu conteúdo programático ao aspecto biológico.

Propõe que o aluno utilize aspectos preventivos e educativos na realização desse atendimento e preconiza como sistema de referência, no cumprimento de seu objetivo, a Assistência Primária à Saúde.

O programa da disciplina de Enfermagem de Saúde Pública II visa levar o aluno, a desenvolver um espírito crítico em relação aos determinantes políticos, sócio-econômicos, ambientais e institucionais do processo saúde-doença, analisando-os frente a uma perspectiva histórica.

Com relação à saúde da criança, pretende que o aluno conheça seu programa, bem como os princípios gerais de administração e as políticas de saúde aplicadas aos mesmos, desenvolvendo conhecimentos, habilidades e atitudes para dar assistência de enfermagem a nível de Assistência Primária à Saúde. A participa-

ção na equipe de saúde é outro ponto relevante nesse programa.

A disciplina de Administração de Serviço de Enfermagem em Unidade de Saúde tem como finalidade geral capacitar o aluno para participar do processo administrativo das unidades de saúde.

Para tal, os alunos deverão conhecer as atividades administrativas, bem como o funcionamento de todas as áreas de uma unidade de saúde. Na sua programação, a disciplina propõe atividades de planejamento e avaliação dos programas de saúde, bem como de atividades de enfermagem, considerando os objetivos do serviço e a necessidade da comunidade a ser atendida. Dentro do processo de administração inclui-se a participação do aluno na seleção, treinamento, e supervisão do pessoal de enfermagem.

Passaremos a apresentar sumariamente as funções do enfermeiro definidas pela portaria SSCG de 7-2-1983, conforme Anexo 1.

As atividades do enfermeiro do Centro de Saúde são estabelecidas através de programas. Existem três grandes programas: Assistência à Gestante; Assistência à Criança (0 à 4 anos) e Assistência ao Adulto (15 a mais anos), desdobrados em sub-programas.

Cabe ao enfermeiro interpretar junto à equipe de saúde e para o pessoal auxiliar de enfermagem esses programas e controlar seu cumprimento. O planejamento da assistência à saúde da população fica subordinado a execução dos programas citados.

Constatamos que as atribuições do enfermeiro se dão em dois níveis, denominados por nós, direto e indireto.

A nível indireto cabe ao enfermeiro supervisionar e coordenar o atendimento de enfermagem, realizando desde a supervisão dos registros e anotações do pessoal, funcionamento dos fichários de vacinação e central, até procedimentos como visitação domiciliária e orientação individual ou grupal à população sobre saúde.

A nível direto cabe ao enfermeiro a execução de tarefas que serão realizados mediante uma seleção de ações prioritárias, ou seja, de alto risco para o indivíduo ou comunidade.

DISCUSSÃO

Como dissemos anteriormente, as disciplinas visam de uma maneira geral, o atendimento global da criança na comunidade.

Esse atendimento global, porém, torna-se impraticável no campo de trabalho onde nos deparamos com programas e subprogramas fracionados.

As atividades internas dos Centros de Saúde compreendem: triagem, matrícula, inscrição, pré-consulta, consulta médica, consulta odontológica, consulta oftalmológica, pós-consulta, encaminhamentos, atendimento de enfermagem, suplementação alimentar, vacinação, aplicação tópica de fluor, aplicação de provas e testes, aplicação de tratamentos, trabalho de grupo, exames complementares entre outros(BRASIL. Leis, decretos, etc.²).

Além dessas atividades serem fracionadas, cada uma delas é executada por um funcionário, impedindo dessa forma que os trabalhadores tenham uma visão completa tanto dos serviços realizados como da

população a ser atendida, o que vem a ser um trabalho alienado.

“O trabalho alienado é aquele no qual o produtor não pode reconhecer-se no produto de seu trabalho, porque as condições desse trabalho, suas finalidades reais e seu valor não dependem do próprio trabalhador, mas do proprietário das condições de trabalho”(CHAUI³).

Para entendermos melhor esse fracionamento das atividades precisamos entender a divisão social do trabalho, na qual a saúde também está inserida.

Segundo CHAUI³, a divisão social do trabalho é estabelecida entre proprietários e não proprietários, não sendo somente uma divisão de tarefas, embora essa divisão também ocorra.

“A divisão social do trabalho não é uma simples divisão de tarefas mas a manifestação de algo fundamental na existência histórica: a existência de diferentes formas de propriedade, isto é, a divisão entre as condições e instrumentos ou meios do trabalho e o próprio trabalho, incidindo, por sua vez, na desigual distribuição do produto do trabalho. Numa palavra: a divisão social do trabalho engendra e é engendrada pela desigualdade social ou pela forma da propriedade”(CHAUI³).

Dentro dessa perspectiva, o objetivo geral das disciplinas de proporcionar ao aluno uma visão global da criança dentro da comunidade permanece no discurso, pois o enfermeiro está nesse contexto, como um trabalhador assalariado, não detentor dos meios de produção dos seus serviços; que recebe ordens emanadas de níveis superiores e se limita a cumpri-las e controlar seu funcionamento.

Verificamos aqui, instaurada uma situação que, segundo CHAUI³, *“estabelece entre a teoria e a prática uma relação autoritária de mando e de obediência, isto é, a teoria manda porque possui as idéias, e a prática obedece porque é ignorante. Os teóricos comandam os demais se submetem”*.

Outro aspecto relevante é que historicamente o enfermeiro nunca exerceu o cuidado direto à criança, mesmo sendo formado para tal, exercia funções administrativas e de supervisão (ALCÂNTARA¹).

Ainda hoje as disciplinas apresentadas desenvolvem junto aos alunos atividades de cuidado direto à criança, na tentativa de atingir seus objetivos de desenvolvimento de habilidades e atitudes e de atendimento às necessidades básicas da criança. Mantendo a contradição entre o objetivo da formação do aluno de enfermagem e a prática real de seu trabalho depois de formado.

Confrontando esses objetivos referidos no parágrafo anterior com as atribuições do enfermeiro segundo a portaria SSCG de 7/2/1983 da Coordenadoria de Saúde da Comunidade, observamos que é exigido do enfermeiro seu desempenho a nível de atividades de supervisão, controle e coordenação, isto é, cuidado indireto, conforme exemplificamos com o item 2 do anexo 1: *“Coordenar e supervisionar a organização e execução das atividades de enfermagem, desenvolvidas nas unidades de atendimento sob sua responsabilidade, levando em conta os demais elementos da equipe de saúde dos Centros de Saúde”* e só raramente em atividades extremamente selecionadas.

O enfermeiro atuará a nível de cuidado direto da criança, conforme verificamos no item 1 do Anexo 1: *“Selecionar e executar ações de enfermagem de acordo com as prioridades, necessidades e características de cada caso, particularmente para: gestantes e crianças de alto risco, bem como, outros clientes que apresentam risco para si próprios ou para a comunidade”*(BRASIL. Leis, decretos, etc²).

O discurso dos programas das disciplinas formulados pelas docentes da EERP-USP e a definição das atribuições do enfermeiro pela Coordenadoria de Saúde da Comunidade são idealizados, visto que essa categoria profissional não está atuando no cotidiano do serviço em ações assistenciais de enfermagem.

Percebemos assim os docentes da EERP-USP e a Coordenadoria de Saúde da Comunidade como trabalhadores intelectuais e os enfermeiros de campo como assistenciais, completando dessa forma a divisão social do trabalho segundo CHAUI³: *“A divisão social do trabalho torna-se completa quando o trabalho material e o espiritual se separam... as idéias aparecem como produzidas somente pelo pensamento, porque os seus pensadores estão distante da produção material”*.

Conforme a mesma autora esse trabalhadores intelectuais não estão diretamente vinculados a atividades práticas, portanto sua produção será idealizada e distante do real.

Dentro da sua proposta administrativa, as disciplinas propõem conhecimento, planejamento e avaliação dos programas de saúde, entre eles o da criança.

Essas atividades, na realidade, estão aquém das possibilidades de serem executadas, visto que os programas de saúde chegam até os profissionais prontos para serem postos em ação. O planejamento dos mesmos é feito em níveis superiores. Além disso, a proposta é de que o planejamento seja feito pelos alunos levando em consideração os objetivos dos serviços de saúde e as necessidades da comunidade. Esse tipo de planejamento é ilusório, pois seriam baseados em objetivos e necessidades que emergem de classes sociais diferentes com interesses que se contrapõem.

A divisão social do trabalho leva os indivíduos, que estão na base do sistema de produção (sem os meios de produção), a se distanciarem cada vez mais da produção de idéias, da formulação dos objetivos e dos planos a serem aplicados.

“Essas formas da divisão social do trabalho, ao mesmo tempo em que determinam a divisão entre proprietários e não proprietários, entre trabalhadores e pensadores, determinam a formação das classes sociais e finalmente, a separação entre sociedade e política, isto é, entre instituições sociais e Estado”(CHAUI³).

É interessante salientar que, apesar da enorme contradição, entre os programas das disciplinas e a realidade do serviço, existe uma preocupação das disciplinas ministradas no curso de habilitação em Enfermagem de Saúde Pública, em desenvolver nos alunos uma visão crítica dessa situação na tentativa de que sejam agentes de mudanças.

Saliente-se que existe uma contradição. Como poderemos ser agentes transformadores se temos uma

prática alienada, e não exercemos a verdadeira ação-reflexão? (FREIRE⁴).

CONCLUSÃO

Analisando os programas das três disciplinas da EERP-USP e confrontando com a portaria SSCG-7/2/1983 da Coordenadoria de Saúde da Comunidade, chegamos às seguintes conclusões:

— A maior parte do conteúdo programático dá ênfase ao cuidado direto à criança contrapondo-se às atribuições definidas pela Coordenadoria de Saúde da Comunidade, que delegam ao enfermeiro atividades de coordenação e supervisão.

— A formação acadêmica do aluno distancia-se de seu desempenho profissional, quando propõe assistência global à criança e as instituições propõem o fracionamento da assistência.

— A ênfase na parte administrativa leva o aluno a administrar programas e subprogramas que chegam até ele prontos para serem executados.

Muitos outros pontos poderiam ser levantados e discutidos neste trabalho. Limitamo-nos, contudo, a esta análise por julgarmos a mais importante.

(Este trabalho foi desenvolvido sob a orientação da Prof. Semiramis Melani Melo Rocha, do Departamento de Enfermagem Geral e Especialização da EERP, Ribeirão Preto, SP.).

FEIJÓ, N. M. & GIGANTE, R. L. The development of nursing students and their attributions in the Program for assistance to the children. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, 39(2/3): 103-106, Apr./Sept., 1986.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALCANTARA, G. Preparo de enfermeiras para o campo de enfermagem em saúde pública, administração de enfermagem e ensino e supervisão da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. *Rev. Bras. Enf.*, Rio de Janeiro, 13 (2): 201-29, jun. 1960.
2. BRASIL. Leis, decretos, etc. Portaria SS.CG de 7-2-1983, que regulamenta as atribuições do enfermeiro no Centro de Saúde do Estado de São Paulo. *Diário Oficial*, Brasília, 19 de jan. de 1982.
3. CHAUI, M. *O que é ideologia*. 18. ed. São Paulo, Brasiliense, 1980.
4. FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. 14. ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1983. p.89-141.
5. PINHEIRO, M. R. S. A enfermagem no Brasil e em São Paulo. *Rev. Bras. Enf.*, Rio de Janeiro, 15 (5). 432-78, out. 1962.