

CONSIDERAÇÕES SOBRE A RESPONSABILIDADE ATUAL DA ENFERMEIRA NO CAMPO DA SAÚDE PÚBLICA

Odete Barros de Andrade *

Em termos de uma rápida abordagem faremos algumas considerações sobre as responsabilidades atualmente atribuídas a enfermeira que atua em Serviços de Saúde Pública, especialmente naqueles estruturalmente organizados em vários níveis segundo as tendências administrativas em saúde pública e que se utilizam de modernas metodologias de programação de assistência de saúde à população.

Pretendemos com esta análise inicial ressaltar alguns pontos importantes da situação, visando a conscientização de alguns aspectos significativos para a enfermagem de saúde pública como:

- a atual situação da enfermagem no campo da saúde pública;
- a avaliação da amplitude das responsabilidades atualmente atribuídas à enfermeira;
- o reconhecimento da necessidade de preparo adequado da enfermeira, em termos de uma adequação às mudanças que se verificam no campo da saúde pública.

Segundo a tendência atual de inovação organizacional e metodológica do setor saúde, a enfermagem integra todos os níveis da estrutura dos serviços de saúde pública, acarretando mudanças quer na estrutura dos serviços de enfermagem, quer na metodologia de programação de suas atividades. Esta situação por si só, envolve a atribuição de novas responsabilidades à enfermeira, decorrentes da própria competência dos órgãos dos diferentes níveis onde atua.

Em uma tentativa de mostrar uma perspectiva global destas responsabilidades, apresentaremos de início, como ilustração, a es-

(*) Coordenadora do Curso de Saúde Pública p/Enfermeiros da Faculdade de Saúde Pública da USP.

estrutura do serviço de enfermagem neste sistema de organização, simbolicamente comparado com uma pirâmide, representando os vários níveis de atuação:

- a base mais ampla corresponde ao nível local (Unidade Sanitária) e é estruturado com maior número de pessoal de enfermagem: enfermeira e pessoal auxiliar de enfermagem; a área intermediária da pirâmide lembra os níveis, distrital e regional, em cujas estruturas o pessoal de enfermagem é menos numeroso e mais qualificado; o vértice correspondendo ao nível central (Secretaria ou Ministério) apresenta poucas enfermeiras altamente qualificadas;
- cada nível do serviço tem sua competência definida, a categoria de pessoal requerida com suas atribuições claramente definidas em alcance a responsabilidade;
- compreende um sistema integrado, no qual, todos níveis estão intimamente relacionados, havendo coordenação em cada nível e entre um nível e seus imediatos superiores e inferiores;
- cada nível é responsável pela supervisão e assessoria do nível imediatamente inferior, e de controle da qualidade de serviços prestados.

Neste esquema de estrutura, a enfermeira, de acordo com a competência dos órgãos onde atua em cada nível, realiza, em menor ou maior grau de responsabilidade, trabalho referente às seguintes áreas funcionais gerais: administrativa (com grande ênfase em supervisão), de ensino, de assessoria e na prestação de assistência de enfermagem de saúde pública. Considerando as atribuições da enfermeira implícitas em cada uma destas áreas, é possível identificar e determinar a amplitude das suas responsabilidades.

Em rápida análise, reportamo-nos a alguns dos aspectos significativos que poderão representar os graus de responsabilidades. Por exemplo:

- a fim de assegurar os recursos técnico-administrativos básicos para o desenvolvimento de um serviço de enfermagem de alto nível, a enfermeira terá que propor, entre outros, padrões de enfermagem em termos de atividades e tarefas, categoria e dimensionamento de pessoal de enfermagem; terá que fixar normas de organização e funcionamento dos serviços de enfermagem nos vários níveis; terá que realizar pesquisas em enfermagem; participar no planejamento geral de saúde;

- a fim de assegurar uma prática de enfermagem de saúde pública em termos de funcionalidade e eficiência, a assistência de enfermagem é orientada através de uma programação elaborada em termos de integração de todos os serviços que compreende o programa global de saúde a ser desenvolvido. Esta programação requer como base, padrões de enfermagem, muitos dos quais, não estão bem definidos ou nem mesmo identificados por falta de um estudo científico. Como sabemos, na prestação de serviços de saúde, quase toda unidade de atividade, ou representa o instrumento hora/pessoal de enfermagem na sua totalidade (ex. consulta de enfermagem) ou requer algum tempo e recurso de enfermagem como complementação (ex: consulta médica). Assim, em relação à programação de enfermagem, especialmente no sentido de aplicação de modernos recursos metodológicos, há necessidade de uma identificação e utilização adequada da terminologia que expressa os componentes do trabalho de enfermagem, tais como: atividades, tarefas, recursos que representam as unidades de ação de enfermagem, responsabilidade, normas, procedimentos e tantos outros.

Frequentemente encontramos o uso indiscriminado dos termos como por exemplo: uma atividade de enfermagem ora é referida como tarefa ora como função, atribuição ou responsabilidade. Todos estes termos se relacionam com atividade mas cada uma tem um significado diferente e seu lugar apropriado no esquema de programação. Para que uma atividade seja incorporada aos programas de saúde como atividade de enfermagem, ela deve estar devidamente conceituada no âmbito de assistência de enfermagem, com seus atributos e outros componentes definidos em relação à sua funcionalidade e eficiência porque, todos estes aspectos constituem sólida base para calcular as necessidades em programação, tais como recursos humanos, número de atividades de enfermagem, tarefas a serem delegadas e tantas outras.

Se por um lado estes aspectos referidos constituem base para a programação da assistência de enfermagem (e da saúde global), e para o desenvolvimento da própria metodologia do trabalho de enfermagem, por outro lado eles requerem da enfermeira grande parte do seu tempo em estudos e pesquisas que por sua vez, exigem um preparo adequado, atualizado com o ritmo das atuais mudanças técnico-científicas verificadas.

Esta referência ao preparo da enfermeira nos lembra ser ele um problema frequentemente abordado em enfermagem e que em relação à enfermeira de saúde pública deve ser considerado com

seriedade, para que ela possa participar eficientemente como membro de uma equipe multiprofissional, no planejamento global de saúde, planejamento, organização e direção do trabalho do pessoal de enfermagem de saúde pública, no desenvolvimento de uma adequada metodologia de assistência de enfermagem de saúde pública.

A fim de permitir que a enfermeira possa manter-se à altura das responsabilidades que lhe são atribuídas, e a enfermagem devidamente estruturada no campo da saúde pública, a enfermeira deve receber o preparo adequado, e isto significa um preparo não só no sentido de aquisição de conhecimentos, mas especialmente em termos do desenvolvimento de, habilidades para aplicação dos conhecimentos técnicos e administrativos no campo da enfermagem; de habilidade para trabalho em equipe multiprofissional; habilidade no preparo e supervisão de pessoal auxiliar de enfermagem; habilidade em pesquisas, conduzidas para o campo da enfermagem de saúde pública.

Focalizando o preparo da enfermeira sob este ângulo, não pretendemos com isto atribuir maior importância ao aspecto prático do ensino, apenas sugerir que o problema poderia ser expresso em termos de uma adequação dos currículos das escolas (de Enfermagem e de Saúde Pública) às necessidades do campo da enfermagem de saúde pública que, especialmente na atualidade vem apresentando mudanças com mais frequência, em decorrência do ritmo mais acelerado das modificações ocorridas na área administrativa e na metodologia de prestação de serviços de saúde à população.

Essa adequação dos currículos implicaria em dois aspectos muito significativos para o ensino, visando o preparo da enfermeira para assumir as responsabilidades do seu trabalho em saúde pública:

- Primeiro, os programas de ensino teórico teriam que ser reformulados com a periodicidade exigida pelas mudanças que que fossem sendo verificadas no campo da saúde pública e de interesse para a enfermagem, como é o caso atual das tendências metodológicas de programação em saúde e de estruturação dos órgãos de saúde pública.
- Segundo, o ensino prático deveria ser intensificado (sabemos que já o é em muitas escolas), oferecendo condições e oportunidades para a aplicação dos conhecimentos em situações reais de aprendizagem. Isto seria possível e exequível, e é realizado com muita ênfase e ótimos resultados em relação à prática de enfermagem ou seja, à prestação de assistência de enfermagem.

Quanto à aplicação ou à prática relativa à administração, nos parece que os respectivos programas de ensino poderiam ser avaliados à luz das exigências atuais no campo da enfermagem e considerados especialmente em relação à natureza do recurso requerido para proporcionar as experiências em trabalhos com outros membros da equipe de saúde pública:

Graças a universalidade dos princípios nos quais se fundamentam a administração e dos princípios da metodologia científica, a administração pode ser aplicada em qualquer situação de trabalho da mais simples à mais complexa, proporcionando condições favoráveis ao ensino. A estudante poderá iniciar, de modo progressivo, a partir do 1.º ano do curso de graduação em enfermagem até mais tarde no curso de pós graduação, o seu treinamento em aplicação dos conhecimentos de administração em situações reais de aprendizagem; exemplo: um plano simples de cuidado de enfermagem, um plano de aula, um projeto, até a elaboração do programa de assistência de enfermagem de saúde pública ou programa geral de enfermagem de serviços em vários níveis. Assim, os problemas decorrentes do grau de complexidade ou da amplitude que um plano possa apresentar vão sendo abordados com facilidade pela estudante. O mesmo critério poderia ser adotado para a aplicação dos demais componentes do processo administrativo como, organização, direção, coordenação, supervisão, avaliação... uma vez que eles estão condicionados ao tipo de planejamento e vice-versa.

A experiência na área administrativa poderá ser mais valiosa se houver possibilidade de oferecer, em situações reais de trabalho, oportunidade para trabalho de grupo multidisciplinar, mesmo na condição de estudante de graduação como por exemplo, enfermagem, medicina e outros. Creio que esta possibilidade dependerá de uma coordenação externa ou um convênio entre a escola e órgão de saúde pública indicado.

A prática realizada com as características acima mencionadas, facilmente conduzirá o ensino para o campo da pesquisa em enfermagem, que é outro aspecto a ser considerado.

Resumindo esta abordagem à enfermagem de saúde pública, queremos ressaltar que, a característica da atual participação da atual participação da enfermeira nos programas de saúde pública é um fato que evidenciam as mudanças que se processaram no campo da enfermagem, desde a época em que a enfermeira era tradicionalmente considerada como colaboradora do trabalho do médico, até o atual reconhecimento de que ela é um membro integrante e ativo de uma equipe multiprofissional, que participa até do mais

alto nível de atuação dos Serviços de Saúde Pública — no planejamento, implantação e avaliação dos programas de saúde em geral e da enfermagem em particular.

Se aceitarmos que tais mudanças ocorreram, temos que reconhecer que elas acarretaram a necessidade de mudanças também na metodologia de programação de assistência da enfermagem e na estrutura dos serviços de enfermagem de saúde pública. Conseqüentemente, possa assumir todas as responsabilidades implícitas na sua participação como membro de uma equipe multidisciplinar em uma estrutura de vários níveis, ela deve manter os seus conhecimentos técnicos científicos atualizados.