

A enfermagem não é mais uma profissão submissa

Nursing is no longer a submissive profession

La enfermería no es más una profesión sumisa

Andréia de Carvalho Andrade

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela UNIFESP. Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa em Administração e Gerenciamento de Enfermagem - GEPAG da UNIFESP, São Paulo, SP.

Endereço para Contato

Rua Kaneji Kodama, 1651, Condomínio Porto Seguro, casa 26. CEP 08676-010 - Suzano - SP

andreiadecarvalho@terra.com.br

Trabalho apresentado à Disciplina de "Visão da História da Prática, do Ensino e da Pesquisa sobre Administração em Enfermagem" no Curso de Pós-graduação – Nível Strictu Sensu em Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP.

RESUMO

Trata-se de um ensaio que objetiva desmistificar a enfermagem como profissão submissa. Para tanto, é feita uma revisão literária da história da profissão para acompanhamento de sua evolução até a prática atual. Por vezes, enfermagem e medicina seguiram paralelas no desenvolvimento histórico e a enfermagem esteve caracterizada num quadro de dependência/submissão devido à falta de cientificidade em sua prática. Mas, muito se evoluiu e há tempos a enfermagem tem sua prática baseada no conhecimento científico, sendo a sistematização da assistência o ponto essencial na cientificidade da assistência de enfermagem.

Descritores: Enfermagem; História da enfermagem; Processo de enfermagem.

ABSTRACT

It's an essay aiming to demystify nursing as a submissive profession. For doing so, a literature review on the profession history following its evolution up to the current practice was made. For some times, nursing and medicine went along in their historic development and nursing was featured in a dependence/submission picture due to the lack of scientism in its practice. But a lot has changed and for a long time nursing has its practice based on the scientific knowledge, being the care delivery systematization the key of the scientism in the nursing care.

Descriptors: Nursing; Nursing history; Nursing process.

RESUMEN

Se trata de un ensayo cuyo objetivo es terminar con el misticismo de la enfermería como profesión sumisa. Por lo tanto es hecha una revisión literaria de la historia de la profesión para dar seguimiento de su evolución hasta la práctica actual. Algunas veces, enfermería y medicina siguieron paralelas en el desarrollo histórico y la enfermería estuvo caracterizada en un cuadro de dependencia/sumisión debido a la falta de proceso científico en su práctica. Pero, mucho ha evolucionado y desde hace tiempo la enfermería tiene su práctica basada en el conocimiento científico, siendo la sistematización de la asistencia el punto esencial en la ciencia de la asistencia de enfermería.

Descriptores: Enfermería; Historia de la enfermería; Proceso de enfermería.

Andrade AC. A enfermagem não é mais um profissão submissa. Rev Bras Enferm 2007 jan-fev; 60(1):96-8.

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Durante a realização da disciplina: *Visão da história da prática, do ensino e da pesquisa sobre administração em enfermagem*, nível strictu sensu, tive a oportunidade de participar das discussões de vários assuntos, entre eles a discussão em torno da tese: *O mito da subalternidade do trabalho da enfermagem à medicina*, com o propósito de discutir um dos objetivos da disciplina. Esta discussão me fez lembrar meus primeiros dias na graduação em enfermagem quando, na apresentação do curso, o coordenador expôs que a profissão escolhida por todos que ali estavam, ainda buscava seu espaço, talvez por ser uma profissão submissa a outras profissões de saúde, e que ele só conseguiu sua realização profissional e respeito após a realização de outra graduação. Não acreditei no que estava ouvindo e indignei-me ao notar que os demais não apresentavam nenhuma reação que pudesse ser entendida como reprovação; ao contrário, as pessoas balançavam a cabeça como se estivessem concordando com o que estava sendo falado.

A partir desse momento, comecei a prestar maior atenção no comportamento da enfermagem no ambiente hospitalar e principalmente em seu relacionamento com a equipe médica, com o objetivo de

identificar situações contrárias à fala do coordenador. Estas observações eram realizadas durante meu período de trabalho em um Pronto Socorro, onde eu tinha a oportunidade de visualizar enfermeiros nos seus diferentes cargos, dos quais alguns eram exemplos de profissionais, de líderes, de gerentes e de pessoas. Nesta mesma época, comecei a participar de cursos e congressos nos quais, com muita admiração, assistia à apresentação de enfermeiros que demonstravam um amplo domínio e amor pela profissão além, é claro, da observação constante e rigorosa que tinha com meus professores da graduação, principalmente no que diz respeito a este aspecto.

O estudo da história nos possibilita conhecer o passado para compreender o presente. Estudando a história da enfermagem é possível entender porque os próprios enfermeiros e mesmo as outras categorias que formam a enfermagem acreditam ser submissos à medicina.

2. REVISÃO DA LITERATURA

Até meados do século XVIII, os religiosos detinham o poder institucional, porém, no momento em que o hospital é concebido um instrumento de cura e a distribuição do espaço torna-se um instrumento terapêutico, o médico passa a ser o principal responsável pela organização hospitalar e confia aos religiosos um papel determinado, mas subordinado. Em seguida, surge o profissional enfermeiro e o hospital com uma característica disciplinada, permitindo ao médico curar os doentes e controlar o cotidiano dos demais profissionais, além de determinar o tipo de comportamento esperado no espaço hospitalar⁽¹⁾.

Florence Nightingale é a percussora da enfermagem moderna em todo o mundo e, desde Florence, adjetivos como: disciplina, obediência e a subserviência na enfermagem são consideradas como parte indissociável do exercício diário, tanto nas ações assistenciais como nas relações enfermagem/médico e enfermagem/administração hospitalar¹, mas também temos que considerar que, ao participar como voluntária na Guerra da Criméia, em 1854, quando com 38 mulheres organizou um hospital para 4.000 soldados internos, baixando a mortalidade local de 40% para 2%, recebendo prêmio do governo inglês, projetou a profissão para o mundo⁽²⁾.

Segundo Lunardi Filho⁽³⁾, Florence preconizava que as enfermeiras deveriam estar submetidas a uma forte organização disciplinar, cuja finalidade exclusiva era capacitá-las para a execução inteligente das tarefas ordenadas pelos médicos, constituindo, assim, toda a prática de enfermagem. Tais ordens eram executadas para a satisfação dos próprios médicos, por terem suas determinações respeitadas. É preciso levar em consideração que, no modelo biomédico dos hospitais, os cuidados médicos eram os únicos válidos por serem científicos e, desse modo, originou-se um imenso distanciamento entre o nível dos cuidados de enfermagem, cuidados destinados à manutenção e promoção da vida cotidiana, que eram percebidos como secundários, menores e sem importância mais significativa ou valor científico ou, mesmo, econômico. A assistência de enfermagem se resumia em dar o remédio na hora certa, cuidar do asseio, dar alimentação, fazer companhia e auxiliar o paciente na ocasião das necessidades e de um possível banho, limpar o quarto, dar destino aos dejetos dos pacientes e cuidar dos mortos, além de ser subsidiada pelo trabalho e pensamento médico⁽¹⁾.

Acrescente-se a isso que a enfermagem como opção profissional sofre restrições decorrentes do fato de ser uma profissão de mulheres, que envolve representações sociais inerentes às características da mulher ideal numa sociedade ainda dominada pelos homens, tais como: submissão, abnegação, disciplina, pureza, humildade e domesticidade. Assim, sendo, foi só deslocar a mulher, mãe e esposa cuidando da casa, dos filhos e do marido, para o espaço público, ou seja, substituí- se a casa pelo hospital⁽⁴⁾.

A história nos mostra que por vezes, enfermagem e medicina seguiram paralelas no desenvolvimento histórico e que a enfermagem esteve caracterizada dentro de um quadro de dependência/submissão, e que elementos de ordem social, política e institucional levaram esta profissão a uma prática submissa. Mas, e atualmente? Devemos ainda ser rotuladas

como profissão submissa devido à falta de cientificidade da nossa prática? Nada evoluímos desde o surgimento de nossa profissão até os dias atuais? A mulher do século XXI tem as mesmas características de mulheres dos últimos dois séculos?

É claro que muitas vezes, durante a realização de seus procedimentos a enfermagem utiliza-se de uma linguagem não-científica para falar a mesma linguagem do paciente que hoje chamamos de cliente, uma vez, que muitas coisas já mudaram, mas é importante ressaltar que existe uma técnica baseada em conhecimento científico para conseguirmos uma comunicação ideal com o cliente nas diferentes situações vivenciadas no dia a dia, como a comunicação com o cliente em um momento de surto, por exemplo. Esta ação, que é um cuidado simples não é menos importante que a prescrição do medicamento nesta situação.

Estar doente é estar exposto ao risco de ser invadido em nossa privacidade. É sentir-se acuado e preso às limitações impostas pela condição de enfermo, abrindo todas as portas de nossa intimidade física, mental e emocional. É nesse espaço de fragilidade do cliente que reside à importância do cuidado de enfermagem como instrumento para conquistar a confiança e a aproximação do cliente, pelo estabelecimento de uma relação de afeto capaz de despertar e fortalecer nele o instinto de luta pela sobrevivência e recuperação⁽⁵⁾. E quem é a equipe responsável por este cuidado?

Para o enfermeiro, responsável pela equipe de enfermagem e pelo cuidado acima citado, as habilidades em realizar uma observação minuciosa e precisa passam a ser cada vez mais necessárias, não apenas para simplesmente descrever os fatos ocorridos fielmente ao médico, como era preconizado por Florence Nightingale, à sua época. Tais habilidades, associadas às demais habilidades técnicas e ao acervo de conhecimento em saúde, constituem patrimônio técnico-científico atual da enfermagem⁽³⁾.

A enfermagem, como qualquer atividade humana, possui um conjunto de idéias e modos de atuar que constituem o conhecimento, o saber em que se baseia sua prestação de serviço à sociedade. Na década de 50 do século XX, surgiram muitos questionamentos em torno do agir tecnicamente orientado, quando então as enfermeiras passaram a enfatizar a aplicação de princípios científicos nos seus procedimentos. A partir daí, aumentaram as reflexões sobre a necessidade de se desenvolver um corpo de conhecimento específico que pudesse conferir identidade e autonomia à profissão⁶. Na década de 60, iniciou-se uma grande busca no sentido de elaborar modelos conceituais e teorias de enfermagem, com o objetivo de descrever e caracterizar os componentes dos fenômenos que lhe são pertinentes, e cuja finalidade é explicar, elucidar e interpretar, ou seja, dizer o significado e o porquê dos fatos e suas relações⁽⁵⁾.

A enfermagem moderna acredita ser obrigação de cada profissional de sua equipe contribuir para o crescimento e a renovação dos conhecimentos de sua área. Em seu agir, tem de observar e criticar a eficiência dos métodos e técnicas que utiliza. Um corpo de conhecimentos e procedimentos teoricamente organizados, sistematizados e sempre reformulados se constitui em base segura para a ação eficiente⁽⁶⁾. Como estratégia para a aplicabilidade de uma assistência de enfermagem a partir do conhecimento científico e não somente originada da prescrição médica, temos a sistematização da assistência de enfermagem como ponto essencial na cientificidade de nossa prática e na evolução da profissão.

A aplicação de uma assistência de enfermagem sistematizada é a única possibilidade de o enfermeiro atingir sua autonomia profissional e constitui a essência de sua prática profissional. Desde 1986, o planejamento da assistência é uma imposição legal com a lei do Exercício Profissional nº 7.498, art. 11: “O enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe privativamente: c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem”⁽⁷⁾;

Reforçando a importância e necessidade de se planejar a assistência de enfermagem, a Resolução COFEN nº 272/2002, art. 2º afirma que: “A implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE – deve ocorrer em toda instituição da saúde, pública e privada”⁽⁸⁾.

O processo de enfermagem é considerado a metodologia de trabalho mais conhecida e aceita no mundo, facilitando a troca de informações entre enfermeiros de várias instituições. A aplicação do processo de enfermagem proporciona ao enfermeiro a possibilidade da prestação de cuidados individualizados, centrada nas necessidades humanas básicas. Este é definido como "a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando a assistência ao ser humano", podendo ser denominada ainda, como Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)⁽⁹⁾.

3. CONCLUSÃO

Conclui-se que, hoje, a assistência de enfermagem é baseada no

conhecimento científico e não somente um cuidado generalizado sem embasamento como no início de nossa profissão, sendo que esta seria uma das principais características responsáveis pela submissão da enfermagem à medicina, pois nossos cuidados eram subsidiados pelo pensamento médico. Assim, a enfermagem esta se desvinculando deste mito e caminhando em frente, preocupando-se em aplicar a sistematização da assistência de enfermagem com a consciência de que, através do planejamento da assistência, garante-se a responsabilidade junto ao cliente assistido, uma vez que este processo nos permite diagnosticar as necessidades do cliente, fazer a prescrição adequada dos cuidados e, além de ser aplicado à assistência, pode nortear tomada de decisões em diversas situações vivenciadas pelo enfermeiro enquanto gerenciador da equipe de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Padilha MICS, Sobral VRS, Ramalho LM, Peres MAA, Araújo AC. Enfermeira - a construção de um modelo de comportamento a partir dos decursos médicos no início do século. *Rev. Latino-am Enfermagem* 1997;5(4):25-33.
 2. Lira N, Bomfim MES. História da Enfermagem e Legislação. Rio de Janeiro (RJ): Cultura Médica; 1989.
 3. Lunardi Filho WD. O mito da subalternidade do trabalho da enfermagem à medicina. 2º ed. Pelotas (RS): Universitária; 2004.
 4. Spindola T, Santos SS. O trabalho na enfermagem e seu significado para as profissionais. *Rev Bras Enferm* 2005;58(2):156-60.
 5. Geovanini T. História da Enfermagem – Versões e interpretações, 2º ed. Rio de Janeiro (RJ): Revinter; 2002.
 6. Souza MF. Teorias de enfermagem – importância para a profissão. *Acta Paul Enferm* 1988;1(3):63-65.
 7. Conselho Federal de Enfermagem. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro (RJ): Gráfica COFEN; 2000.
 8. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN no 272/2002. (citado em 22 jun. 2006). Disponível em: URL: http://www.portalcofen.com.br/_novoportal
 9. Andrade JS, Vieira MJ. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade de sistematização. *Rev Bras Enf* 2005;58(3):261-5.
-