

A REALIDADE DA FORMAÇÃO DO AUXILIAR E DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM DO RS E A ATUAÇÃO DA COMISSÃO DE EDUCAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM — SEÇÃO RS*

Licensed practical nurses instruction the role of educational board of the ABEn/RS

Denise Maria Gastaldo¹
 Maria Francisca do Amaral Oscar²

RESUMO

Relata a atividade desenvolvida pela Subcomissão de Nível Médio da Associação Brasileira de Enfermagem, Seção Rio Grande do Sul, no ano de 1989, no que se refere à profissionalização do atendente de enfermagem. As autoras apresentam um relato histórico desta comissão e também a situação atual dos cursos de Auxiliar de Enfermagem no estado, enfatizando o número de alunos egressos anualmente e o número de atendentes de enfermagem que devem ser profissionalizados até 1996.

UNITERMOS: profissionalização, atendente de enfermagem, Cursos de Auxiliar de Enfermagem.

ABSTRACT

This study describes the work developed by nurses of the Brazilian Nursing Association/Rio Grande do Sul in 1989. They surveyed about special training courses to nurse's aides, aiming at licensed practical nurses. The authors present a historic report as well as the present situation of the courses in Rio Grande do Sul, emphasizing the number of students who complete the course each year and the number of nurse's aides who must attend a course until 1996.

KEY WORDS: special training courses, nurse's aides, Licensed Practical Nurses Courses.

1 INTRODUÇÃO

Com a aprovação da Lei 7498/86 e subsequente Decreto nº 94.406, após treze anos do seu encaminhamento, a enfermagem obteve algumas conquistas. Apesar dos inúmeros vetos com os quais foi aprovada e da defasagem da Lei, pelo número de anos para sua apreciação e votação, no que concerne à profissionalização, houve um significativo avanço. Até aquela ocasião, a enfermagem era mais uma ocupação do que uma profissão, visto ser mais da metade de seus trabalhadores não-profissionais.

O desafio da profissionalização em dez anos (1986/96) está lançado. Mudar a realidade da enfermagem é responsabilidade de seus componentes.

No intuito de descrever os processos pelos quais a enfermagem gaúcha vem passando em busca da profissionalização, apresentamos este artigo, fruto do

trabalho que vem sendo desenvolvido pela Subcomissão de Nível Médio, ligada à Comissão de Educação da Associação Brasileira de Enfermagem, seção Rio Grande do Sul (ABEn/RS), e iniciado em março de 1989. Não obstante, também desejamos retratar a atual situação do estado no que tange a cursos de nível médio existentes e suas características. Supomos que estas informações possam servir de subsídio para muitos outros trabalhos sobre a formação dos profissionais de nível médio na enfermagem.

2 ORIGEM DA SUBCOMISSÃO DO NÍVEL MÉDIO

Na proposta de trabalho da Comissão de Educação da ABEn Nacional para o ano de 1987³ já constava a criação de uma subcomissão de nível médio nos estados, a ser composta por representantes da ABEn, entidades de nível médio, Conselho Regional de Enfermagem (COREN), Secretaria da Educação, Secretaria da Saúde, Escolas de Enfermagem e INAMPS.

No decorrer de 1988, a Comissão de Educação da ABEn/RS realizou um levantamento da clientela de nível médio nas instituições de saúde pública e priva-

* Trabalho desenvolvido na gestão de 1986/1989 da ABEn/RS.

¹ Enfermeira licenciada, especialista em Saúde Pública — Espanha, mestre em Educação — UFRGS, Vice-Presidente da Fundação CEDEN e Presidente do COREN — RS.

² Enfermeira do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, especialista em Administração Hospitalar, Coordenadora da Comissão de Educação da Associação Brasileira de Enfermagem — RS (ABEn — RS) 86/89.

³ As referências contidas neste subitem encontram-se em documentos, atas e registros da Associação Brasileira de Enfermagem, Seção RS, entre 1987 e 1989.

das do Estado. Foram solicitados dados relativos a número de pessoal, idade, escolaridade, tempo de serviço, jornada de trabalho, tipos de atividades realizadas e ainda informações relativas à existência ou não de escolas de Auxiliar e Técnico de Enfermagem nas cidades do interior, bem como referentes a escolas mantidas pelos órgãos públicos, de modo que a referida comissão pudesse tomar conhecimento das condições para profissionalizar o atendente de enfermagem, conforme estabelecido na Lei do Exercício Profissional.

Em março de 1989 foi realizado, em Brasília, o Seminário Nacional para Definição da Política e Diretrizes para a Profissionalização do Pessoal de Enfermagem sem Qualificação Específica Empregado na Rede de Serviços de Saúde, promovido pela ABEn Nacional. Dentre as deliberações deste seminário, foram aprovadas as seguintes modalidades de profissionalização:

- curso regular;
- curso supletivo;
- exame de suplência, desde que observados os seguintes critérios: no mínimo 3 anos de atividade em enfermagem, comprovante de cadastro no COREN como atendente, curso preparatório com carga horária mínima de 400 horas.

Também foi aprovada a constituição de Comissões Permanentes de Profissionalização do Atendente de Enfermagem, a nível dos estados, compostos por múltiplas entidades. Estas comissões deveriam coordenar todo o processo nos estados, formular e propor projetos e planos de profissionalização, bem como acompanhar e avaliar a implementação do projeto a nível local.

Tomando por base estas propostas, a Comissão de Educação da ABEn/RS formou a Subcomissão de Nível Médio, com o objetivo de propor um plano estadual para a profissionalização do atendente de enfermagem.

3 A SUBCOMISSÃO DE NÍVEL MÉDIO NA ABEn/RS

Em março de 1989 foi criada a Subcomissão de Nível Médio, subordinada à Comissão de Educação da ABEn/RS. Para compô-la, foram convidados representantes, em caráter permanente, das seguintes instituições: escolas de formação de Auxiliar e Técnico de Enfermagem, escolas de Enfermagem, COREN/RS, Sindicato dos Enfermeiros (SERGS), Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Saúde (Sindicatão), Federação dos Trabalhadores em Estabelecimento de Saúde, Associação dos Hospitais, Secretaria da Saúde e Secretaria da Educação.

Nas primeiras reuniões da Subcomissão fizeram-se representar, em média, nove representantes. Após alguns encontros, o grupo passou a contar com uma média de cinco representantes, e após 7 meses de funcionamento compareciam a presidente da Subcomissão e representante da ABEn, a presidente do COREN/RS, a representante do CEDEn — Centro Educa-

cional de Enfermagem (escola de formação de Auxiliar de Enfermagem), a representante da Universidade Luterana do Brasil (que acaba de ser aprovada como mantenedora do Curso de Auxiliar de Enfermagem) e a representante do SERGS.

O grupo estabeleceu, ao longo de seus encontros, uma série de atividades, abaixo relacionadas, em função da realidade constatada no estado:

— Incentivo à conclusão do primeiro grau: após levantamento de todas as modalidades e locais que oferecem ensino supletivo no Estado, foi encaminhada listagem ao COREN e à Associação dos Hospitais para divulgação em seus órgãos informativos;

— Profissionalização do atendente de enfermagem: para ampliar as possibilidades da profissionalização dos aproximadamente 30 mil atendentes de enfermagem que se encontram pseudo-acobertados por mais de 90 denominações ocupacionais, a Subcomissão optou por apoiar uma iniciativa do COREN: o exame de suplência.

Tal opção se deu ao considerarmos que, sendo em média 1392 os alunos que se formam por ano no estado em cursos regulares, seria necessário hoje 13 anos de ocupação total das escolas apenas por atendentes inscritos no COREN para a promoção a auxiliar. Esta medida, contudo, não permitiria a qualificação de muitos pelo fato de serem várias as regiões sem escolas. As cidades de Rio Grande e Pelotas, por exemplo, ambas com curso de graduação em Enfermagem, não contam sequer com uma escola de nível médio. Frente a esta realidade, e tendo em vista o prazo de 1996 para a conclusão da profissionalização do atendente, a opção encontrada foi a do exame de suplência. Compreendemos as suas limitações, porém, não se pode mais negar a oportunidade de legalização aos ocupacionais que efetivamente prestam cuidados à população como se fossem auxiliares, apenas não sendo remunerados como tal.

Uma vez publicado o edital que regeria o exame de suplência, constatou-se que nem todas as sugestões apresentadas pelo COREN e apoiadas pela Subcomissão haviam sido consideradas. Como pré-requisito ao exame, exigiu-se apenas um ano de prática ocupacional; o primeiro exame prático — que se segue ao teórico — seria feito somente em Porto Alegre; e, o que é mais grave, a listagem de conteúdo estava composta por 498 itens, que oscilavam da determinação de cuidados por patologia ao conhecimento de técnicas básicas. A bibliografia que respaldava tal listagem estava composta especialmente por livros utilizados ao nível da graduação.

Para tratar de tais problemas, a Subcomissão dirigiu-se à Unidade de Exames Supletivos, que comprometeu-se em rever as questões referidas. No entanto, somente a partir do primeiro exame se poderá prever a efetividade da estratégia para a promoção dos atendentes e possíveis reformulações necessárias.

Há ainda a possibilidade de profissionalização através de cursos regulares. Segundo levantamento realizado pela Subcomissão, 54,97% dos alunos do curso de formação de Auxiliar de Enfermagem no es-

tado são atendentes de Enfermagem: contudo, esta possibilidade limita-se a poucas regiões.

Curso Supletivo de Qualificação Profissional de Auxiliar de Enfermagem: a má distribuição das escolas formadoras, relegadas à iniciativa privada, na quase absoluta maioria dos casos, faz com que algumas regiões não tenham possibilidade de renovar ou ampliar seu quadro de profissionais. A vinda de pessoas em busca de formação nos grandes centros urbanos resulta comumente na permanência dos estudantes nas cidades, uma vez que a remuneração mais alta, as condições de trabalho e os próprios atrativos da vida urbana interferem no retorno.

Tomando em consideração questões como as acima levantadas, optou-se por uma consulta às escolas de enfermagem sobre a existência de curso de nível médio junto às universidades e sobre a existência de cursos no município em que se encontram. A partir dos dados obtidos e de uma listagem do COREN sobre as escolas no Estado, passou-se a um estudo da distribuição de escolas por região (vide Figura 1). Uma constatação importante realizada na fase de levantamento de informação foi a de que não há um acompanhamento das escolas existentes. Elas são instituições sem qualquer unidade entre si e sem contato sistemático com órgãos de classe. Não existia no estado uma listagem completa de todas as escolas, sendo as informações disponíveis por escrito consequência de exclusivo interesse do COREN.

De posse da distribuição estadual de escolas, a Subcomissão listou regiões desatendidas, pretendendo estimular a criação de cursos, quer por meio de extensões de escolas já existentes, quer pela criação de novas escolas.

Há, porém, um entrave neste sentido. As delegacias de ensino no interior do estado não conhecem suficientemente as exigências da abertura de cursos. Além disso, a burocracia da Secretaria da Educação retarda o andamento de processos, fazendo que documentos "caduquem" pelos longos meses de espera até chegarem ao Conselho Estadual de Educação. Muitas vezes os professores que estão lotados nas delegacias e na própria Secretaria da Educação não sabem sequer a diferença entre enfermeiro, auxiliar e atendente. Os poucos mais especializados ficam sobrecarregados. Procurando agilizar a aprovação de novas escolas, a Subcomissão sugeriu a presença de um enfermeiro no Departamento de Ensino Supletivo da Secretaria de Educação. A resposta em reunião foi a de que este profissional não se fazia necessário.

Uma outra iniciativa da Subcomissão foi a de fazer um levantamento mais detalhado das escolas existentes. Para tanto, enviou questionário a todas as escolas em funcionamento que eram de seu conhecimento. Os resultados do levantamento estão apresentados no item 4.

4 DADOS OBTIDOS NO LEVANTAMENTO SOBRE ESCOLAS DE FORMAÇÃO DE NÍVEL MÉDIO/1989

Os dados a seguir listados foram obtidos pelo

preenchimento de questionário, enviado por esta subcomissão às escolas Técnicas e Auxiliar de Enfermagem do Estado. O envio do instrumento ocorreu em 18 de julho de 1989 e uma correspondência de reforço foi enviada em 29 de agosto. Para fins de validade, entende-se que as informações concernem ao mês de setembro de 1989.

Foram enviados 27 questionários, respondidos 23, uma resposta por carta e não-respondido três. As cidades que possuem cursos são: Porto Alegre, Caixias do Sul, Passo Fundo, Três de Maio, Bento Gonçalves, Cruz Alta, Bagé, Rio Pardo, Montenegro, Santa Cruz do Sul, São Leopoldo, Santa Maria, Ijuí, Cachoeira do Sul, Novo Hamburgo e Venâncio Aires. Também possuem escolas as cidades de Canoas, Taquara e Erechim.

O número total de cursos de Auxiliar de Enfermagem no Estado é hoje de 29, incluindo dois recentes aprovados. Os cursos de Técnico são em número de 4 (vide Figura 1).

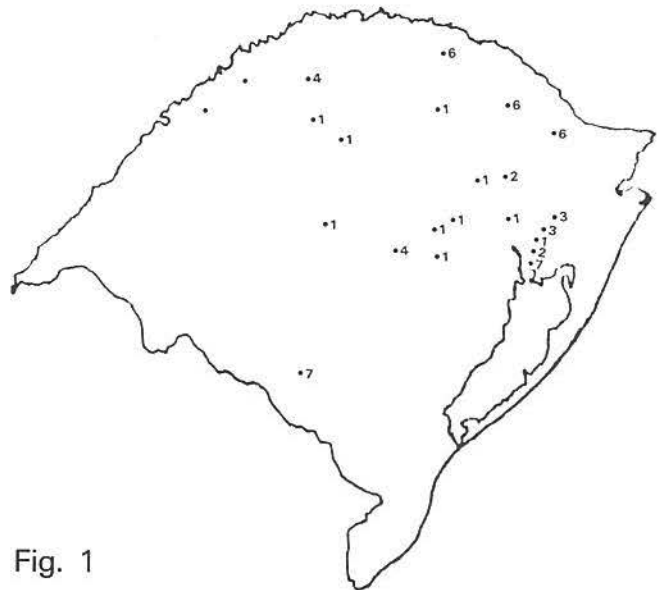


Fig. 1

LEGENDA:

- 1— Cidade com curso de Auxiliar de Enfermagem (Canoas, Montenegro, Venâncio Aires, Santa Cruz, Rio Pardo, Santa Maria, Cruz Alta, Bento Gonçalves, Ijuí e Passo Fundo).
- 2— Cidade com dois cursos de Auxiliar de Enfermagem (Caixias do Sul).
- 3— Cidade com um curso de Auxiliar de Enfermagem a cada dois anos (Bagé).
- 4— Cidade com um curso Técnico de Enfermagem (Taquara e Novo Hamburgo).
- 5— Cidade com um curso de Auxiliar e um curso Técnico de Enfermagem (Cachoeira do Sul e Três de Maio).
- 6— Cursos em tramitação na Secretaria da Educação (Vacaria, Lagoa Vermelha e Erechim).
- 7— Cidade com sete cursos de Auxiliar de Enfermagem (Porto Alegre).

Tomando o número de alunos formados por ano, por região, percebe-se problemas na distribuição de escolas. O interior do estado possui, para fins de levantamento, 16 escolas, que formam, pelo maior número indicado nos questionários, uma média de 630 profissionais por ano. Porto Alegre, por sua vez, conta com sete escolas que, juntas, formam uma média, pelo maior número indicado, de 762 alunos por ano. Ao nível de estado como um todo, isto significa 1392 novos profissionais, entre técnicos e auxiliares. Cabe ressaltar que a capital forma 54,74% dos profissionais de nível médio e, o interior 45,26%. Porém, se considerarmos que algumas escolas estão a 20 ou 40 km de Porto Alegre, veremos, a real concentração de escolas formadoras. Para uma compreensão mais nítida dos dados, apontamos que a soma dos alunos formados na capital e em cidades num raio aproximado de 100 km desta perfaz 75,21% dos novos profissionais qualificados no estado.

Para formar este contingente de profissionais, as 23 escolas que responderam ao questionário têm uma média de 34,5 alunos por turma. A escola com menos alunos por turma é Porto Alegre, aceitando para cada grupo o máximo de 12 alunos. Já o maior grupo está presente tanto na capital como no interior, com quarenta alunos por turma. O fato da escola ser pública ou privada não parece ser decisivo no processo de composição de turmas, visto haver escolas públicas com número de alunos superior à média e ser a escola com menor grupo privada.

Em 86,95% dos casos, as escolas oferecem cursos pela manhã, em 65,21% oferecem pela tarde e em 30,47% oferecem curso noturno. Conforme já referido, 54,97% dos alunos são atendentes de enfermagem e apenas uma escola faz grupos diferenciados para os atendentes e os alunos leigos em enfermagem. Uma escola refere que seus alunos não-atendentes começam a trabalhar em hospitais ainda durante o curso por conseguinte, de forma ilegal.

A colocação dos alunos no mercado de trabalho parece não muito bem conhecida por muitas das escolas, tendo em vista as respostas fornecidas. Surge como primeira alternativa a rede hospitalar, apontada por 82,60% das escolas, das quais 15,78% pelo fato dos alunos serem atendentes e obterem promoção a auxiliar no próprio hospital e 26,31% por serem contratados pelo hospital que é mantedor da escola. São apontados ainda como campo de trabalho para profissionais formados, unidades sanitárias do estado ou município, creches, farmácias, empresas, indústrias ou clínicas. As escolas do interior informam que mais de 50% dos alunos formados ficam na cidade onde se realizou o curso ou na região; porém, 18,75% vão para a capital.

Em relação à constituição das escolas, obteve-se que 78,26% dos diretores das escolas são enfermeiros, sendo os demais professores (13,04%) um médico (4,34%) e um administrador (4,34%). Deles, 86,95% são mulheres. Os professores perfazem um número total de 261 no estado; destes são enfermeiros 84,29%, e enfermeiros licenciados 72,27% dos

enfermeiros. Num curso ligado a uma universidade do interior do estado, 57,14% dos professores são mestres ou especialistas. A profissão dos professores não-enfermeiros (15,71%) não foi investigada.

Relacionando o número de professores por número de alunos formados, constata-se que a maior concentração de alunos por professores é de 20/1, e a menor é 1,42/1. Estes números, no entanto, não revelam a real relação porque muitas escolas contratam os professores por disciplina, estando na maioria dos casos o grupo composto de 30 ou 40 alunos por professor durante todo o bloco teórico. O tamanho dos grupos talvez seja ainda o melhor indicativo. Entre os cursos oferecidos pelas escolas, 47,82% oferecem exclusivamente o curso de Auxiliar de Enfermagem; 8,69% oferecem o curso de Auxiliar e Técnico de Enfermagem; 21,73% oferecem também cursos na área da saúde (tais como: Auxiliar de Enfermagem do Trabalho, Treinamento em Serviço, Cursos de Gestante, etc.) e 21,73% oferecem vários cursos (por exemplo: informática, moda e beleza, armazenamento e embalagem, turismo, magistério, etc.).

As questões referentes à carga horária dos cursos de Auxiliar e Técnico de Enfermagem mostram que, dos 25 grupos que responderam o questionário, apenas 7 (28%) apresentam as modalidades de ensino exigidas pelo Parecer 635/86 da Secretaria da Educação, quais sejam: teórica, teórico-prática e prática.

A carga total do curso de Auxiliar de Enfermagem varia bastante entre as 22 escolas, de um máximo de 1430 a um mínimo de 1110 horas, perfazendo uma média de 1183,09 horas.

Já a carga horária total do curso Técnico de Enfermagem, nas três escolas estudadas, varia de 3416 a 3225 horas, perfazendo uma média de 3337,6 horas. Convém salientar que a carga horária deste último inclui a formação geral de 2º grau.

Com relação a existência ou não de biblioteca na escola, constatamos que a quase totalidade possui. Apenas uma escola (4,43%) não possui biblioteca. Destacamos que não existe lei que respalde tal exigência.

Quanto a existência ou não de laboratório na escola, a grande maioria (16) (69,56%) possui. Consideramos nesta questão, assim como na questão anterior, 23 instituições, já que duas destas mantêm os dois cursos: Auxiliar e Técnico em Enfermagem.

No que se refer às áreas de estágio, 100% das escolas realizam, estágios na área de Enfermagem Médica, Materna e Infantil; 99,31% realizam estágio em Enfermagem Cirúrgica; 69,56% realizam em Saúde Pública; 26,08% em creches e socorros de urgência, e 8,69% em Psiquiatria.

No que se refere aos locais de estágio, 100% das escolas realizam estágios em hospitais; 73,91% o fazem em posto de saúde (municipais, estaduais e do INAMPS); 17,30% fazem estágio em creches, escolas e asilos; 17,39% realizam em vilas e centros sociais urbanos; 8,69% fazem estágio em campanhas de vacinação.

A questão sobre o sistema de avaliação é uma

questão aberta, na qual encontramos grande diversidade de respostas, que reunimos em 15 grupos. Algumas respostas são vagas como "segundo o parecer", "notas".

Destacamos as "notas por conteúdo", com 20 respostas (86,95% das escolas), seguida da "avaliação dos aspectos qualitativos", com 17 respostas (73,91%), "trabalhos em grupo", com 13 respostas (56,52%) e "atividades práticas", com 11 respostas (47,82%).

Também na questão relativa aos objetivos do curso as respostas foram muitas, e chamamos a atenção para preocupação em "reduzir o índice de atendimento de enfermagem por pessoas sem qualificação profissional, para melhorar o nível da assistência de enfermagem", assim como em "proporcionar segurança e proteção à população quanto ao seu direito de saúde e assistência de enfermagem", respostas obtidas em 34,78% das escolas estudadas. São objetivos que demonstram um engajamento dos órgãos formadores com a luta que a classe de enfermagem vem travando com o poder público e privado.

Convém salientar que grande parte das escolas referem como objetivos os descritos no Parecer 635/86 da Secretaria da Educação. Tal fato se dá em função da exigência desta Secretaria de que tais objetivos constem no projeto de solicitação de autorização.

5 ANÁLISE DOS DADOS OBTIDOS

A visualização da Figura 1 quase dispensa comentários acerca da equivocada distribuição de escolas formadoras de profissionais de nível médio no estado. Esta realidade pode ser atribuída à pouca importância dada à profissionalização de nível médio ao longo dos anos 70/80, à falta de um projeto nacional ou estadual, às dificuldades para autorização de funcionamento de uma escola do nível da Secretaria da Educação, ao permanente descomprometimento do governo federal com o ensino público e gratuito em todos os seus níveis e ao fechamento de escolas na capital e interior do estado, entre outros.

Alguns elementos parecem dar mostras de que não é apenas o aspecto de distribuição e quantidade de escolas que merecem atenção. Talvez mais grave seja a qualidade do ensino que está sendo oferecida. A proporção de 35 alunos por turma, em média, permite inferir que ainda hoje o ensino de Auxiliar de Enfermagem está centrado na prática da aula expositiva, onde o professor — detentor do saber — transmite o conhecimento "científico" e, portanto, válido aos que o ignoram. A postura do aluno numa turma de 35 pessoas é de ouvir, copiar e perguntar, se necessário. Do ponto de vista de Freire (1981, p. 66-7) esta prática docente transforma os alunos em "vasilhas", em recipientes a serem "enchidos" pelo educador: "Em lugar de comunicar-se, o educador faz "comunicados" e depósitos que os educandos, meras incidências, recebem pacientemente, memorizam e repetem. Eis a concepção "bancária" de educação, (...): onde o "sa-

ber" é uma doação dos que se julgam sábios aos que julgam nada saber". Reforça esta percepção a respeito do ensino do Auxiliar de Enfermagem o fato de apenas uma escola ter turmas diferenciadas para atendentes e leigos. A média de 54,97% de atendentes por turma faz com que, em alguma medida, o professor tenha que considerar o conhecimento prévio do atendente - ou pior, trate simplesmente todos os "iniciantes". Dentro desta perspectiva a "unidade dialética que gera um atuar e um pensar certos na e sobre a realidade para transformá-la" dificilmente se dará, pois a metade do grupo desconhece a realidade sobre a qual os outros gostariam de se referir (Freire, 1981, p. 23).

Sem dados para maior aprofundamento, resta colocar que toda a educação está a serviço de algum fim. A "educação" bancária, por exemplo, está a serviço da "cultura do silêncio", das relações de poder já estabelecidas (enfermeiro-auxiliar, por exemplo) e do não-desvelamento das contradições que permeiam a sociedade (Freire, 1981, p.67).

Em relação à direção e ao corpo docente, duas situações chamam a atenção. Primeiramente, o fato dos questionários mal respondidos, que confundiam denominações como atendente e auxiliar, terem sido respondidos por direções que não são exercidas por enfermeiros. Em segundo lugar, surpreende o número de enfermeiros sem licenciatura (27,73%), uma vez que a Secretaria da Educação a exige para abertura dos cursos. É compreensível, por outro lado, esta ocorrência, pois muitas vezes um professor que deixa a escola não poderá ser substituído por outro licenciado, em muitas regiões. O fato é mais discutível em Porto Alegre.

Será que também na capital falta enfermeiros licenciados? Ou serão as escolas que terão outros critérios para seleção do seu corpo docente, mantendo, apenas uma "fachada" para a Secretaria da Educação?

Passados treze anos da resolução N.º 08/77 do Conselho Federal de Educação, a qual dispõe que a "formação do auxiliar de enfermagem pode ser feita a título transitório e emergencial, em face das condições sócio-econômicas regionais ou locais e para atender às exigências do mercado de trabalho, ao nível de I grau", os cursos de Auxiliar de Enfermagem continuam formando profissionais a este nível e com uma carga horária reduzida, clientela esta que "traz seqüelas da formação proporcionada por um primeiro grau já defasado no tempo, ou que, por ter feito somente cursos supletivos, revela distorções em relação ao currículo (Genz, 1987, p. 27)

A mudança do caráter do Curso de Auxiliar de Enfermagem para supletivo e a não-exigência da resolução 07/77, que tornava o 2.º grau pré-requisito para o curso de Auxiliar de Enfermagem, somaram-se à constante queda da qualidade da educação geral. Devido a isto, alguns cursos têm optado hoje pela introdução das disciplinas de Língua Portuguesa e Matemática em seus currículos. Por outro lado, no trabalho que vimos desenvolvendo na Subcomissão de Nível Mé-

dio tem chamado nossa atenção a importância que a Secretaria da Educação atribuiu a existência de obras em língua estrangeira nas bibliotecas, quando da inspeção para autorização de abertura de cursos. Na verdade, os futuros auxiliares de enfermagem precisam desenvolver antes os conhecimentos da língua materna.

Com relação às áreas e aos locais de estágio, vemos que todas as escolas realizam estágios em hospitais e nas áreas de Enfermagem Médica, Materno e Infantil, não ocorrendo o mesmo com relação à Saúde Pública. Em encontros de enfermeiros muito tem sido debatido este fato, conforme relato neste mesmo trabalho. Todos sentem que é necessário um aprofundamento em Saúde Pública; porém, a nós parece que isto apenas será concretizado quando ocorrer uma mudança de sua opcionalidade no currículo. Não podemos esquecer que um grande número de enfermeiros defende e forma "agentes de saúde", alegando a deficiência do currículo, conforme citado acima, e isto é grave.

Quando falamos nos objetivos dos cursos de Auxiliar e Técnico de Enfermagem citamos a preocupação das escolas em "reduzir o índice de atendimento de enfermagem por pessoa sem qualificação profissional" e "proporcionar segurança e proteção à população quanto ao seu direito à saúde e assistência de enfermagem". Porém, segundo Meyer e Gastaldo (1989, p. 74), a prática curricular, na maioria dos casos, parece não corresponder aqueles objetivos. Questionam as autoras se o objetivo real do curso não é impedir que o aluno supere a condição do fazer meramente técnico e desvinculado da realidade social. Dizem ainda que é esta formação que perpetua o conformismo, a acomodação e a submissão desta categoria profissional.

6 PASSADO E PRESENTE: O NÃO-ENGAJAMENTO DA ENFERMEIRA NAS QUESTÕES DE NÍVEL MÉDIO

As decisões tomadas no "Seminário Nacional para Definição da Política e Diretrizes para a Profissionalização do Pessoal de Enfermagem sem Qualificação Específica Empregadas na Rede de Serviços da Saúde", entre elas criação da subcomissão de Nível Médio nas ABEns, bem como as propostas de se fazer um apanhado dos cursos existentes e suas características e de se estimular a criação de novos cursos, "não" podem ser entendidas como inovadoras ou como um avanço da enfermagem. Numa das revistas Anais de Enfermagem de 1952, apresentava-se o Relatório da Comissão de Auxiliares de Enfermagem da Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas. Dividida em subcomissão em alguns estados, a Comissão registra as atividades desenvolvidas no ano de 1951, a partir de uma proposta de trabalho do IV Congresso Nacional, realizado na Bahia. Entre outros, era objetivo da Comissão:

"Estudar e listar sedes e locais ou que ofereçam condições favoráveis para instalações de Escolas de Auxiliares de Enfermagem, oferecendo à ABED este estudo como ponto de partida para a ação".

Além disto, a subcomissão de São Paulo fez um levantamento, através de questionário, da realidade das escolas de Auxiliar de Enfermagem. Esta iniciativa seria reproduzida em outros estados (ABED, 1952, p. 117).

Como se vê, passados 39 anos, retomamos a idéia da Comissão de Nível Médio, ainda não temos o número de cursos desejados, persiste a predominância de atendentes sobre os auxiliares na equipe de enfermagem, é insuficiente o número de enfermeiros em muitas instituições, etc.

Este não-avanço da enfermagem é motivo de séria reflexão. Até quando seremos um pequeno número de enfermeiras engajadas nas lutas que dizem respeito a toda a categoria? Até quando comissões surgirão apenas em momentos de crise e se extinguirão porque duas ou três pessoas já não podem atender a todos os seus encargos? Ao nosso ver, por detrás da pouca importância dada pelas enfermeiras às questões pungentes e emergentes da profissão, está o pouco profissionalismo da mulher-mãe-esposa que tem na enfermagem uma semi-extensão do seu espaço doméstico. Sobre tal tema, sugerimos a leitura de Lopes (1987) e Castro (1982).

Por outro lado, acentua-se o desinteresse quando as questões referem-se aos profissionais de nível médio ou ocupacionais. Chega-se ao extremo de dizer que apenas o enfermeiro é profissional. Uma análise da história da enfermagem no Brasil nos permite ver que, em geral, as enfermeiras, tendo ser confundidas com as auxiliares, eram contrárias à formação destas profissionais, discriminando-as por questão de classe social.

Resta-nos perguntar: a quem beneficiou este descaso com a formação de nível médio? O que têm obtido as enfermeiras com seu distanciamento dos órgãos de classe senão estagnação, que significa em última instância retrocesso?

7 CONCLUSÃO

Finalizando este trabalho, fica-nos claro que o processo de profissionalização do atendente de enfermagem continua sendo um desafio para a categoria. Se, por um lado, a conscientização está se tornando uma realidade — fato que se comprova pelos resultados do trabalho dos órgãos de classe, pelas solicitações de autorização para criação de novos cursos de Auxiliar de Enfermagem à Secretaria da Educação, pelo surgimento de cursos preparatórios ao exame de suplência, pelo interesse dos profissionais de nível médio em ampliar seus conhecimentos — por outro, persistem os entraves para que o atendente de enfermagem seja qualificado para prestar a assistência que a população merece, a qual, na maioria das vezes, não sabe sequer que tem este direito. As dificuldades neste sentido começam na própria enfermagem. Concretamente, podemos apontar desde o abandono da subcomissão por seus representantes até o descaso com a abertura de escolas quer por grupos de enfermeiros, quer por escolas de Enfermagem, chefias ligadas a gran-

des hospitais, etc. A estreiteza da consciência de alguns impede-os de ver que não há reconhecimento e pretígio para as enfermeiras numa enfermagem que teve mais da metade de seus trabalhadores sem formação adequada até 1985 (COFEn, 1985, p. 37). As prescrições de enfermagem não se cumprem sem o auxiliar, e o atendimento ao paciente quase que inexistente sem ele. Não obstante, as manifestações surgidas em relação ao exame de suplência, que antes de mais nada reconhecerá como auxiliar quem já trabalha como tal mas não recebe por isto, foram mormente críticas à iniciativa do COREN apoiada pela Subcomissão.

Ao longo do trabalho podemos constatar que, desde a promulgação da Lei do Exercício Profissional, a Associação Brasileira de Enfermagem, junto com os demais órgãos de classe, tem estado empenhada nesta luta e que os resultados são obtidos de forma muito lenta, enquanto o espaço de dez anos para profissionalizar o atendente se esgota de forma muito rápida. É preciso, contudo, não se acomodar. Não dissolver as subcomissões chegado 1996. É preciso, antes de tudo, contar com uma maior representatividade dos profissionais de nível médio dentro dela (fato que ainda não conseguimos) e traçar planos para a enfermagem do ano 2050. Não podemos repetir a história de 1951. Se aquela comissão se mantivesse ativa, talvez os planos de hoje já fosse realidade. Para tanto, nos engajamos à proposta do COREN de, a partir de 1996, formarmos no Rio Grande do Sul apenas técnicos. Queremos chegar a duas categorias na enfermagem: ambas intelectuais e manuais, valorizadas social e economicamente, e reconhecidas pela comunidade como prestadora de serviços relevantes e de ótima qualidade.

O auxiliar já tem seus direitos previstos em lei e assim permanecerá. Os que quiserem poderão fazer estudos complementares de enfermagem que, asso-

ciados ao 2º grau completo, lhes permitirão qualificação como técnico de enfermagem.

No sentido de continuarmos avançando, pensamos ser de capital importância que as propostas para a enfermagem devam contar com uma concentração de esforços. No caso da profissionalização, esta subcomissão deu mostras claras de que a reunião de forças dos órgãos de classe num mesmo sentido propulsionou as conquistas a curto, médio e longo prazo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Relatório da comissão de auxiliares de Enfermagem. *Anais de Enfermagem*, São Paulo, v.6, n.1, p. 116-120, 1952.
- 2 ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. *Relatório do seminário nacional para definição da política e diretrizes para a profissionalização do pessoal de Enfermagem sem qualificação específica empregado na rede de serviço de saúde*. Brasília: 1989.
- 3 CASTRO, I.B. O papel social do enfermeiro. Realidade e perspectiva de mudança. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, Porto Alegre, out., 1982. *Anais...* Brasília, ABEn, 1982. p. 33-52.
- 4 COFEn, ABEn. *Força de trabalho em Enfermagem*. Rio de Janeiro: 1985.
- 5 FREIRE, Paulo. *Pedagogia do oprimido*. 9.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1981.
- 6 GENZ, Gessy. *Currículo integrado desenvolvido pelo método instrucional para qualificação profissional do auxiliar de Enfermagem*. Rio de Janeiro: UERJ, 1987. Tese (Livre-docência)
- 7 LOPES, Marta Júlia. *O trabalho de enfermeira: nem público nem privado-feminino, doméstico e desvalorizado*. Porto Alegre: PUCRS, 1987. Dissertação (Mestrado)
- 8 MEYER, Dagmar E., GASTALDO, Denise M. Qualificação profissional do auxiliar de Enfermagem: um conflito entre a formação e a realidade profissional. *Ciência e Cultura*, São Paulo, v.41, n.2, p. 171-176, fev. 1989.

Endereço do autor: Denise Maria Gastaldo
Author's address: Av: Venâncio Aires, 1119 — sala 1
90.040 — Porto Alegre.