

*Intervenção proferida pelo Deputado
Regional Luis Henrique Silva na Sessão
Plenária de Maio de 2005.*

Senhor Presidente da Assembleia

Senhoras e Senhores Deputados

Senhora e Senhores Membros do Governo

Hoje, dia doze de Maio, é o dia Internacional dedicado à profissão de Enfermagem.

Sendo eu Enfermeiro, não podia deixar de no início desta intervenção saudar todos os Enfermeiros, em especial os Enfermeiros e Enfermeiras da Região Autónoma dos Açores e muito em particular, os Enfermeiros da ilha Graciosa, grupo profissional ao qual, com muito orgulho pertenço.

É por todos reconhecido, e no caso português parece não existir exemplo de outra profissão que em tão pouco tempo (falamos de duas décadas) tenha dado saltos qualitativos, no contexto da estruturação e da definição do que são as profissões em Portugal, mormente na área da saúde.

Falo de uma profissão que à 20 anos atrás, nem a sua formação era reconhecida pelo Sistema de Ensino Público, pese embora o seu contributo e a sua importância na prestação de cuidados de saúde aos cidadãos. Foi com muito esforço, empenho e persistência, por vezes lutando contra tudo e contra todos, que os Enfermeiros e as Enfermeiras Portuguesas conseguiram fazer da profissão o que ela é hoje, uma profissão cuja sua formação de base se insere no Sistema de Ensino Superior Português.

A este nível, os desafios parecem continuar. O Processo de Bolonha vem introduzir profundas alterações com vista a harmonizar os sistemas de ensino superior no espaço europeu, pretendendo fazer da Europa até 2010 um dos maiores espaços de formação e empregabilidade a nível mundial.

Não pondo em causa o objectivo nem questionado a sua exequibilidade, devemos no entanto estar atentos e não podemos permitir que por uma questão de competitividade se diminua a exigência de qualificações para o desempenho da profissão de Enfermeiro. Da nossa parte estamos atentos e contamos com o apoio do estado português.

A enfermagem enquanto profissão que intervém no interface do bem estar dos estilos de vida dos indivíduos, grupos e

comunidades, depara-se com uma dificuldade que se caracteriza pela transformação acelerada e profunda a vários níveis da realidade social, o que tem obrigado a uma constante recriação do seu agir profissional.

A acção de saúde centrada durante muitos anos na erradicação da doença, exercia-se fundamentalmente em contextos estruturados e estruturantes, numa lógica de causalidade linear, baseada numa perspectiva biologista do processo de saúde/doença, que era facilitador da definição dos papéis dos vários intervenientes no processo de tratamento dos doentes.

A reconceptualização da noção de saúde, a par com o desenvolvimento científico e tecnológico nesta área, e na sociedade em geral, tem implicado profundas alterações a vários níveis que se por um lado contribuem para a resolução de múltiplos problemas, por outro, põe em evidência novos enigmas que requerem destes profissionais uma capacidade de constante reconstrução da sua actividade.

Os hospitais têm vindo a perder, de forma acelerada, nas últimas décadas, a sua missão de apoio social para se transformarem em centros de intervenção na crise, remetendo para as comunidades e famílias a responsabilidade do exercício de

uma função cuidadora que estas não têm condições de assegurar na sua totalidade. É este o grande desafio que se coloca aos enfermeiros: serem capazes de, em conjunto com as famílias e comunidades, assegurar o suporte necessário para que esta função cuidadora seja desempenhada em tempo útil, com eficiência e qualidade, ao mesmo tempo que se espera que sejam habilitados para intervir em contexto hospitalar na prestação de cuidados altamente especializados.

O envelhecimento das populações, a elevada taxa de sobrevivência às doenças crónicas e o “regresso à morte em casa” coloca-nos perante indivíduos com diferentes graus de dependência, altamente carenciados em matéria de cuidados de saúde. Os enfermeiros têm agora que actuar sozinhos em contextos tecnologicamente desapechados.

Também, a tomada de consciência dos cidadãos sobre os seus direitos e o maior acesso à informação tem reforçado uma cada vez maior exigência, não só em termos da qualidade dos cuidados, como também em termos da sua própria natureza, o que obriga ao desenvolvimento de uma cultura de avaliação da qualidade dos cuidados prestados.

A saúde tende hoje a ser cada vez mais compreendida como um processo complexo, multicausal, onde para além dos factores biológicos e das condicionantes socio-económicas, os comportamentos individuais e colectivos emergem como factores determinantes no processo de doença, o que confere à educação para a saúde uma importante função no âmbito da promoção de estilos de vida saudável. Face a este cenário a promoção da saúde dos indivíduos grupos e comunidades assume hoje uma dimensão que ultrapassa largamente o papel tradicional atribuído aos profissionais nas instituições de saúde.

Os enfermeiros confrontam-se agora, com a necessidade de alargar o campo da sua intervenção, saindo das instituições, passarem para a comunidade e para a casa do cliente, onde sem o suporte institucional, devem ser capazes de responder a uma grande diversidade de situações e a uma multiplicidade de problemas que são impossíveis de sistematizar na sua amplitude ao longo da formação inicial.

A enfermagem tem vindo a afirmar-se como disciplina autónoma, com um campo de intervenção próprio, tomando por objecto de estudo, não a doença em si, mas a resposta humana aos problemas de saúde e aos processos de vida assim como às transições enfrentadas pelos indivíduos, famílias e grupos, ao

longo do ciclo de vida. Espera-se dos enfermeiros um contributo no sentido do aumento do repertório de recursos internos das pessoas para lidarem com os desafios que requerem adaptação e auto controlo.

Entendemos assim, de acordo com a Ordem dos Enfermeiros, e passo a citar, *“os cuidados de enfermagem tomam por foco de atenção e a promoção de projectos de saúde que cada pessoa vive e persegue. Neste contexto procura-se, ao longo de todo o ciclo vital, prevenir a doença e promover os processos de readaptação. Procura-se a satisfação das necessidades humanas fundamentais e a máxima independência na realização das actividades da vida. Procura-se a adaptação funcional aos défices e a adaptação a múltiplos factores – frequentemente através de processos de aprendizagem do cliente.”*

Senhor Presidente da Assembleia

Senhoras e Senhores Deputados

Senhora e Senhores Membros do Governo

A produção de investigação em enfermagem tem contribuído para o desenvolvimento do conhecimento no campo do cuidar em saúde.

A enfermagem portuguesa tem sido pioneira, e como tal uma referência no contexto europeu, no que diz respeito à coerência e qualidade que tem conseguido impor na formação de enfermeiros. A nossa história revela a preocupação de investir numa formação de base generalista que promova o desenvolvimento cultural, pessoal, social e ético dos estudantes, que lhes proporcione os fundamentos científicos para o exercício de uma actividade multifacetada que se desenvolve em diferentes contextos sociais, a par com um forte investimento no desenvolvimento da disciplina de enfermagem.

Tendo como referência a definição que a Lei de Bases do Sistema Educativo, apesar de ainda não aprovada, faz dos dois subsistemas: “O ensino universitário, o ensino politécnico”, constatamos que no quadro da actual legislação o desenvolvimento de uma disciplina – com criação, representação e, mas não só, aplicação do conhecimento – só pode ser equacionado no seio das Universidades.

Esta convicção baseia-se nos seguintes pressupostos:

1. Este é um momento crucial de reorganização global dos sistemas educativos ao nível da União Europeia o que constitui uma oportunidade para pensar o lugar da enfermagem no contexto nacional;
2. A enfermagem é hoje reconhecida como uma área autónoma do conhecimento, com especificidades próprias que carecem ser investigadas e desenvolvidas, com vista ao seu reforço, embora não sendo única com responsabilidades no campo da saúde, é essencial no âmbito da prestação de cuidados à população;
3. As necessidades da população em termos de cuidados de enfermagem e de educação em saúde, para além de se encontrarem em franca expansão, tornaram-se cada vez mais exigentes;
4. Os profissionais de enfermagem têm vindo a desenvolver a investigação e a divulgação do conhecimento em enfermagem, visando apropriar-se duma ampla preparação científica de base, a par com uma sólida formação técnica e cultural, tendo em vista garantir uma elevada autonomia individual na relação com o conhecimento e a possibilidade da sua aplicação;

5. A criação de duas Unidades de Investigação em Enfermagem aprovadas pela Fundação para a Ciência e Tecnologia em Coimbra e Lisboa por iniciativa conjunta das escolas de enfermagem das duas cidades;
6. A criação de mestrados e mais recentemente a abertura de doutoramentos em enfermagem, e o assumir pela Universidade do Porto, Lisboa e Universidade Católica Portuguesa da enfermagem como área científica do conhecimento.

Senhor Presidente da Assembleia

Senhoras e Senhores Deputados

Senhora e Senhores Membros do Governo

Nos Açores existem duas Escolas Superiores de Enfermagem cada uma delas com cerca de 200 estudantes, o que revela um enorme esforço na concretização de projectos de desenvolvimento institucionais com horizonte ao ano 2006 e seguintes, e permite antever um manancial de recursos com vista

a implementar uma correcta e justa oferta de cuidados de saúde às populações nos moldes e exigências acima descritas.

Nesta Região somos cerca de 1250 Enfermeiros, distribuídos pelas 9 ilhas, de forma desproporcional entre Centros de Saúde e os três Hospitais existentes e alguns de nós com vinculação precária, prestando funções que correspondem a necessidades permanentes dos Serviços.

Por último, e, é um desafio que deixo ao actual governo:

É urgente corrigir a desproporcionalidade entre Hospitais e Centros de Saúde.

Os Cuidados Primários de Saúde são hoje a garantia de um investimento correcto no futuro da qualidade de vida das populações, têm que ser protegidos face ao poder concorrencial dos Hospitais, pois o poder de desenvolvimento e crescimento destes é exponencialmente ilimitado face aos Centros de Saúde.

Não podemos continuar a privilegiar o investimento de curto prazo, temos que ser capazes e ter a coragem política de investir a longo prazo, quero dizer, investir na prevenção de estilos de vida saudáveis, e isto não se faz nos hospitais.

Se for esta a opção, pode o governo ter a certeza de contar com os Enfermeiros e Enfermeiras da Região Autónoma dos Açores.

Disse.

Horta, 12 Maio de 2005.