

BOLETIN de la Oficina Sanitaria Panamericana

Año 32 r Vol. XXXV r Septiembre 1953 r No. 3

RELAÇÃO ENTRE A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE E A ENFERMAGEM PROFISSIONAL*

Por LYLE CREELMAN

Consultora de Enfermagem da Organização Mundial da Saúde, Genebra

É para mim um privilégio e grande honra ser uma das primeiras enfermeiras representantes oficiais da Organização Mundial da Saúde em um Congresso do Conselho Internacional de Enfermeiras. Trago a esta assembléia a saudação oficial do nosso Diretor-Geral que se aposenta, Dr. Chisholm, assim como do Diretor-Geral eleito, Dr. Candau, já tão conhecido de muitos de nós aqui reunidos esta manhã. Todos sabemos que a nossa profissão receberá do Dr. Candau, como tem recebido do Dr. Chisholm, apôio e estímulo irrestritos.

Na qualidade de agência sanitária internacional a OMS é uma organização ainda jovem e no campo da enfermagem é ainda mais jovem. Durante a primeira reunião da Organização Mundial da Saúde em Genebra, em 1948, houve ampla discussão sobre o papel que desempenha a enfermagem. A Sra. Leone, então Srta. Petry, participou no conclave na qualidade de Assessora da Delegação dos Estados Unidos. Da leitura da transcrição daqueles debates ressalta que no desenvolvimento dos serviços sanitários foi levada em conta a necessidade de contar com enfermeiras qualificadas. Durante a seguinte reunião da Assembléia, em 1949, foi adotada a resolução que designou um Comité de Peritos em Enfermagem e duas enfermeiras foram nomeadas junto ao Secretariado da Sede, na qualidade de enfermeiras membros de duas secções médicas: administração de saúde pública e higiene infantil. Dentro em pouco, ficou comprovado que a enfermagem está relacionada com muitas outras especialidades representadas na Organização. Formou-se, então, uma Secção de Enfermagem chefiada pela Srta. Olive Baggallay, ex-diretora da Fundação Internacional Florence Nightingale. A propósito, peço vênua para louvar o trabalho realizado pela Srta. Baggallay durante a dificultosa e árdua fase inicial do programa de enfermagem da OMS.

* Trabalho apresentado durante o Décimo Congresso Quadrienal do Conselho Internacional de Enfermeiras, Petrópolis, Brasil, julho 12-17, 1953.

Os serviços que prestou no desempenho do seu cargo são dignos dos maiores elogios e considero uma honra pessoal haver colaborado com ela. Em realidade, seria muito mais apropriado que fosse ela a pessoa que ora vos dirige a palavra.

Gostaria de fazer breve referência à valiosa contribuição do Conselho Internacional de Enfermeiras e ao muito que tem influido no reconhecimento do papel da enfermagem profissional na nova agência sanitária internacional. Já desde o tempo da Comissão Interina que o CIE vem expressando enfaticamente o desejo manifesto pelas enfermeiras de assumir as responsabilidades que lhes são inerentes no campo da saúde internacional, conscientes de estarem assim concorrendo para a melhor compreensão mundial. O CIE foi um dos primeiros organismos não-governamentais autorizados a entrar em relação com a OMS e a Secretária Executiva, seu representante, participou na Assembléia de 1949 e nas de anos subsequentes. Como organização não-governamental que mantém relações oficiais o CIE está autorizado a representar a enfermagem profissional por intermédio de seu representante. Além disso, o CIE nomeia observadoras para assistir às reuniões dos Comitês Regionais da OMS.

O Dr. Ferreira falou sobre as finalidades e funções da OMS. No campo da enfermagem essas finalidades são auxiliar os países a organizar uma profissão que possa contribuir com seus conhecimentos e especialidades para "alcanzar para todos os povos o mais alto padrão de saúde possível" (1). Para isso contamos com o assessoramento de um Comitê de Peritos em Enfermagem.

Como sabemos, um Comitê de Peritos é uma comissão consultiva de peritos em campos especializados, tais como a enfermagem, que se reúnem de tempo a tempo para deliberar sobre questões específicas relacionadas com a sua especialização. Os componentes de cada comitê são selecionados de um Quadro. O Quadro de Enfermagem conta com trinta enfermeiras provenientes de doze países. O número de enfermeiras pode ser aumentado e a nomeação para o Quadro é feita por um período que não exceda a cinco anos, com possibilidade de prorrogação. Ao passo que a participação nas reuniões do Comitê tenha que ser limitada por motivos de economia e eficiência, todos os membros do Quadro podem participar na discussão de dado assunto por meio de correspondência. Sentimo-nos profundamente gratos aos membros do Quadro de Enfermagem pelo valioso auxílio que têm prestado com tanta generosidade.

A Secretária Executiva do CIE é membro do Quadro e esteve presente nas duas reuniões do Comitê. A Diretora da Fundação Internacional Florence Nightingale compareceu e participou na Jornada de Estudos sobre Educação de Enfermagem. Acredito que estamos todos inteirados dos relatórios emanados destas reuniões.

Ao considerar a escassês universal de pessoal de enfermagem o Comitê teve em mente a responsabilidade da profissão no planeamento da maneira pela qual se há de enfrentar as necessidades crescentes no campo dos serviços de enfermagem. Isto, naturalmente, inclui considerações relativas à selecção e ao emprêgo, assim como à definição das funções e à educação, não tão sòmente da enfermeira profissional, senão também dos vários tipos de pessoal auxiliar de enfermagem.

A questão da definição da “enfermeira” e do “pessoal auxiliar de enfermagem” para fins de nomenclatura internacional não foi fácil.

Os membros da Jornada de Estudos—constituída essencialmente por um Comitê de Peritos e incluindo além das enfermeiras um sociólogo, um educador geral e um administrador de hospital—concordaram em que a enfermeira de que se “necessita em todas as partes do mundo é aquela que recebeu a educação geral e profissional dentro da sua própria estrutura social e está preparada para compartilhar, na qualidade de membro de uma equipe sanitária, do cuidado do doente, da prevenção da doença e da promoção da saúde” (2).

A enfermagem deve ser considerada em relação com a estrutura social do país em questão. As condições econômicas, a situação da mulher, as oportunidades de educação, as garantias profissionais, a estabilidade do govêrno, são todos fatores que afetam de perto as profissões, inclusive a enfermagem, cujo objetivo é servir o povo. Todos os países enfrentam problemas semelhantes; nenhum está completamente livre deles.

O Comitê de Peritos recomendou que se solicitasse ao CIE que empreendesse um estudo dos programas existentes de educação post-básica, e, que continuasse seus trabalhos relativos a uma norma para a execução de tais programas, visando assistir os interessados em crear ou aperfeiçoar programas de educação de enfermagem. Para êste fim a OMS fez donativos financeiros ao CIE. Esta medida obedece a uma das funções características da Organização—promover a pesquisa no campo da saúde. Somos de opinião que na esfera da educação de enfermagem a OMS deve confiar às associações de enfermagem profissional o empreendimento de pesquisas e a formulação de padrões profissionais. Durante uma das sessões dêste Congresso foi feita uma exposição sôbre o andamento do mencionado estudo a cargo do CIE.

Como o Dr. Ferreira assinalou, uma das atribuições da OMS é “desempenhar as funções de autoridade diretiva e coordenadora dos trabalhos internacionais de saúde”. No campo de enfermagem esta função exige cooperação ativa na forma de participação em reuniões, de discussões e de projetos mixtos realizados em colaboração com outras agências das Nações Unidas, cujas atividades abarquem campos afins. Por exemplo, a Divisão de Assistência Técnica das Nações Unidas está atualmente realizando um inquérito sôbre as atividades e o adestramento de pessoal no ramo da higiene materno-infantil. Êste assunto é de interêsse direto

para a enfermagem. Aquela Divisão participa ativamente também no campo do serviço social, inclusive o serviço social médico, e está estudando a questão do preparo e das funções de pessoal empenhado nestas esferas. Em vista da íntima relação que existe entre o serviço social médico e a enfermagem de saúde pública, aqui também é grande o nosso interesse. A propósito, a OMS, em cooperação com a Fundação Rockefeller, está patrocinando um estudo-piloto para determinar as exigências sanitárias e assistenciais das famílias, as funções de uma pessoa ou pessoas que venham a preencher essas exigências e o preparo necessário. Este estudo será terminado ainda em 1953 e o relatório pertinente será publicado em 1954.

A Comissão para Estudo da Situação da Mulher examinou com interesse o primeiro relatório apresentado pelo Comitê de Peritos que lhes fora submetido para especial consideração. Durante duas das reuniões da Comissão foi ouvida a palavra de uma enfermeira representante oficial da OMS. Subsequentemente, um dos organismos membros da Comissão preparou um relatório sobre a situação da enfermagem em dez países. Este trabalho despertou vivo interesse entre mulheres leigas naqueles países.

Há ainda outras agências internacionais que trabalham diretamente no campo da saúde. Já fiz referência a um projeto mixto realizado em colaboração com a Fundação Rockefeller. Recentemente, teve lugar uma reunião na Sede da OMS em Genebra, na qual participaram funcionários sanitários, inclusive as enfermeiras supervisoras das várias Missões da Administração de Cooperação Técnica. Durante esta semana de discussões preliminares foi possível elaborar planos de assistência que viessem a evitar a duplicação, estar em harmonia com as diretrizes de cada organização e atender da melhor maneira possível aos pedidos e às necessidades do país interessado em receber assistência.

A legislação de enfermagem é assunto de grande interesse para as associações profissionais hoje em dia. Verifiquei também que é um dos dois tópicos principais para discussão durante o próximo Congresso nesta Região. No decurso do ano passado a Sede da OMS compilou dados sobre legislação vigente nos diversos países no que diz respeito ao controle da educação de enfermagem e à proteção do título de enfermeira profissional. O relatório sobre este inquérito foi publicado no último número do *International Digest of Health Legislation*. Aguardam-se outros tantos inquéritos e artigos.

Peço a vossa permissão para falar sobre o trabalho das 134 enfermeiras internacionais de 22 nacionalidades que trabalham para a OMS e estão executando projetos de enfermagem em 29 países. Como já foi dito, a OMS auxilia mediante solicitação. Recebemos tantas solicitações que não podemos atender a todas, em virtude das limitações orçamentárias e de pessoal. Acontece também que, às vezes, a solicitação encaminhada

não representa uma solução de longo alcance para os problemas de enfermagem em determinado país. Por exemplo, muitas vezes são recebidos pedidos de assistência especificando o preparo de enfermeiras em um campo especializado, quando ainda não existe no país um bom programa básico de enfermagem. Atualmente, no entretanto, as Consultoras Regionais de Enfermagem—e existe uma consultora em cada Escritório Regional, com exceção de África—têm tido a oportunidade de visitar quase todos os países dentro da sua Região para determinar as exigências principais e os recursos ali existentes afim de sugerir métodos segundo os quais um mínimo de assistência produza os maiores resultados. Uma publicação da OMS intitulada “Guide for National Studies of Nursing Resources”, preparada pela Srta. Margaret Arnstein durante o período em que serviu temporariamente como consultora da Secção de Enfermagem, está actualmente sendo usada pelas nossas Consultoras e outras pessoas durante suas visitas aos diversos países.

A assistência proporcionada aos países pode assumir formas diversas. 51 das 134 enfermeiras a que me referi estão auxiliando as enfermeiras de 14 países na formação de uma boa escola de educação básica de enfermagem. Não é possível determinar um modelo inflexível para semelhante escola. É preciso que as enfermeiras nacionais, juntamente com as enfermeiras internacionais, estudem as necessidades do país no campo da enfermagem, bem como os recursos disponíveis, para que, uma vez de posse destes dados, determinem o currículo que melhor se adapte ao ambiente. A publicação do CIE “The Basic Education of the Professional Nurse” tem servido de guia para a planificação deste currículo.

A Sra. Chagas nos dará informações pormenorizadas sobre estes projetos que já se encontram em andamento nesta e em outras Regiões.

De muito interesse têm sido também os Seminários Regionais. Motivo de grande inspiração e estímulo têm sido aqueles organizados nesta Região sob os auspícios da Repartição Sanitária Panamericana. Em novembro do ano passado o primeiro Seminário Regional do Pacífico Ocidental sobre Educação de Enfermagem foi realizado em Taipeh, na China (Formosa), com a participação de 21 enfermeiras bolsistas da OMS provenientes de 10 países daquela Região. Embora a designação das participantes no Seminário fosse responsabilidade do Governo interessado, as associações de enfermeiras profissionais dos diversos países foram convidadas a participar na seleção das candidatas. Os conhecimentos adquiridos graças ao trabalho em grupo é importante, mas, mais importante ainda é o estímulo derivado da discussão de problemas comuns, do estudo coletivo em busca das soluções mais práticas e do incentivo que leva a perseverar no trabalho em prol do aperfeiçoamento da educação de enfermagem e, por conseguinte, ao melhor serviço de enfermagem. Vou tomar a liberdade de citar parte do relatório apresentado por um dos grupos de trabalho durante aquele Seminário, porque, apesar

de se referir principalmente à situação da enfermagem nos países onde está ainda na fase inicial, tem repercussão internacional. "Não estamos certas de que nenhuma de nós tenha encontrado a solução para problema algum. Reconhecemos a necessidade do estudo contínuo, prolongado e pormenorizado, antes que nos seja possível melhorar a situação da enfermagem. Não nos referimos à situação da mulher, mas sim à da enfermagem, quer os serviços sejam prestados por homens, quer por mulheres. Semelhante estudo requer muito tempo e terá que ser realizado por geração pós geração. As soluções serão diferentes em toda parte. Não haverá um padrão inflexível. Devemos manter altos os nossos ideais, sem perder de vista os aspectos práticos do trabalho a que nos dedicamos em dado momento. Estudámos um currículo novo para determinado país. Temos um conhecimento mais esclarecido da complexidade do problema e da pequenez do indivíduo que se propõe resolvê-lo. Acreditamos que não seja tão importante dar ênfase à perícia quanto estudar os princípios, porque, uma vez compreendidos os princípios, a perícia pode ser adquirida" (3).

A próxima conferência de setembro será realizada em Uganda, na África. Como parte dos trabalhos preparatórios está sendo feito um inquérito sobre a enfermagem naquela Região e dois representantes, uma enfermeira e um administrador, provenientes de cada um dos dezoito países, deverão tomar parte na reunião. Os debates focarão os tipos de pessoal de enfermagem de que necessita a África e a organização do currículo que lhes proporcione o preparo.

Em outubro a segunda Jornada Européia de Estudos para Enfermeiras terá lugar na Suíça. Esperamos contar com 46 participantes de 21 países. As discussões versarão principalmente sobre a coordenação da enfermagem de saúde pública e os serviços de enfermagem hospitalar, a educação de pessoal e o trabalho em grupo.

As Regiões do Sueste da Ásia e do Mediterraneo Oriental estão planejando realizar conferências em 1954. Desta maneira em fins do ano terá sido realizada pelo menos uma Conferência sobre Enfermagem em cada uma das Regiões. É impossível aquilatar os resultados de tais conferências ou mesmo predizer a influência que terão no trabalho diário dos participantes e das demais pessoas com as quais entrem em contacto. Por outro lado, não existe dúvida alguma de que tais conferências sirvam de grande incentivo para o bom desenvolvimento da enfermagem profissional.

Uma frase na citação do Relatório do Seminário que acabo de ler leva-me a fazer aqui um breve comentário sobre a tendência comum que temos de falar em enfermagem como se fosse uma profissão quase que exclusivamente para mulheres. Isto talvez seja verdade em muitos países. Mas, por acaso, já não é chegado o momento em que passemos a considerar seriamente o emprêgo e o preparo de homens devidamente qualificados para abraçar a profissão da enfermagem? A pedido de certo

país a OMS empregou um enfermeiro, classificado como instrutor e que foi destacado para trabalhar numa equipe de enfermeiros empenhada na organização de programas de enfermagem para estudantes homens e mulheres. Outro país encaminhou, há já algum tempo, um solicitação referente aos serviços de um enfermeiro-instrutor, mas, infelizmente ainda não encontramos um candidato qualificado.

O Comitê de Peritos em Enfermagem dá grande ênfase à enfermeira como membro da equipe sanitária. Salienta que “as enfermeiras fazem uma contribuição dupla. Por um lado contribuem para o estabelecimento de normas e para a melhor compreensão do povo e suas exigências. Por outro lado, interpretam as normas para o povo, levando a êle os benefícios proporcionados pelos serviços inteligente e independentemente” (4). As enfermeiras podem e devem contribuir para o estabelecimento de normas em todas as esferas. Isto quer dizer que as administrações sanitárias nacionais deveriam incluir em seu quadro de funcionários administrativos enfermeiras competentes, com autoridade para assistir na planificação de serviços sanitários, para definir o papel da enfermagem nestes serviços e para determinar as exigências relacionadas a pessoal de enfermagem. Oito países já solicitaram assistência para o estabelecimento de uma Divisão de Enfermagem em sua Administração Sanitária Nacional. A OMS, por sua vez, já designou enfermeiras para trabalhar com as enfermeiras nacionais selecionadas para assumir os cargos recém-criados. Em dois casos a enfermeira internacional assumiu a responsabilidade pelo trabalho enquanto a enfermeira nacional esteve no estrangeiro com bolsa de estudos.

Por falar nisto, em matéria de assistência um dos fatores mais interessantes é o programa de bolsas de estudos, graças ao qual 1,147 bolsistas de 106 países já fizeram seus estudos no estrangeiro. Destas, 86 foram enfermeiras que se dedicaram a estudos e observação nos ramos da educação de enfermagem, supervisão clínica, administração, enfermagem de saúde pública e obstetrícia, em 19 países diferentes.

A participação neste programa é tríplice—a enfermeira internacional no país que solicita assistência; a enfermeira nacional que recebe a bolsa de estudos; e as enfermeiras no país escolhido para o estudo. Gostaria de salientar o quanto depende destas últimas a demonstração do que quer realmente dizer “enfermagem profissional”. O Comitê de Peritos reconheceu a importância do preparo e da atitude das enfermeiras que se trasladam a países estrangeiros. Ressaltou que: “As enfermeiras selecionadas devem ter a capacidade para apreciar culturas alheias à sua e para adaptar-se aos costumes locais. Precisam ter uma atitude sensível e imaginativa no âmbito das relações humanas”. (4) Por outro lado, as enfermeiras naturais do país, encarregadas de receber suas hóspedes bolsistas, precisam possuir a mesma “atitude sensível e imaginativa”. Desta maneira estarão contribuindo muito mais e aprendendo muito mais.

Estas são meras ilustrações da maneira pela qual procuramos atender aos pedidos de assistência.

A finalidade do CIE é elevar os padrões da educação de enfermagem, mediante a participação ativa da enfermeira no momento de determinar o preparo que ela própria deverá receber para melhor preencher as necessidades do seu país.

A finalidade da OMS no campo da enfermagem é, na realidade, a mesma, ou seja: assistir na elaboração de planos que visam o desenvolvimento de uma profissão de enfermagem capaz de compartilhar, com outras profissões integradas na equipe sanitária, não só do cuidado doente, da prevenção da doença e da promoção da saúde, mas também da planificação do serviço pròpriamente dito, assumindo a responsabilidade pela contribuição profissional.

E, como trabalhamos em conjunto para êsse fim? Já mencionámos diversos empreendimentos mixtos e cooperativos de escopo internacional. No que diz respeito ao escopo nacional, a OMS conta com 82 Estados Membros, dos quais 72 são membros ativos. Temos, portanto, contato direto, através dos Consultores de Enfermagem e funcionários de campo, com os diversos países que não possuem associações de enfermeiras, ou cujas associações não são ainda membros do CIE. A título de informação, cêrca de um terço da população mundial vive nesses países.

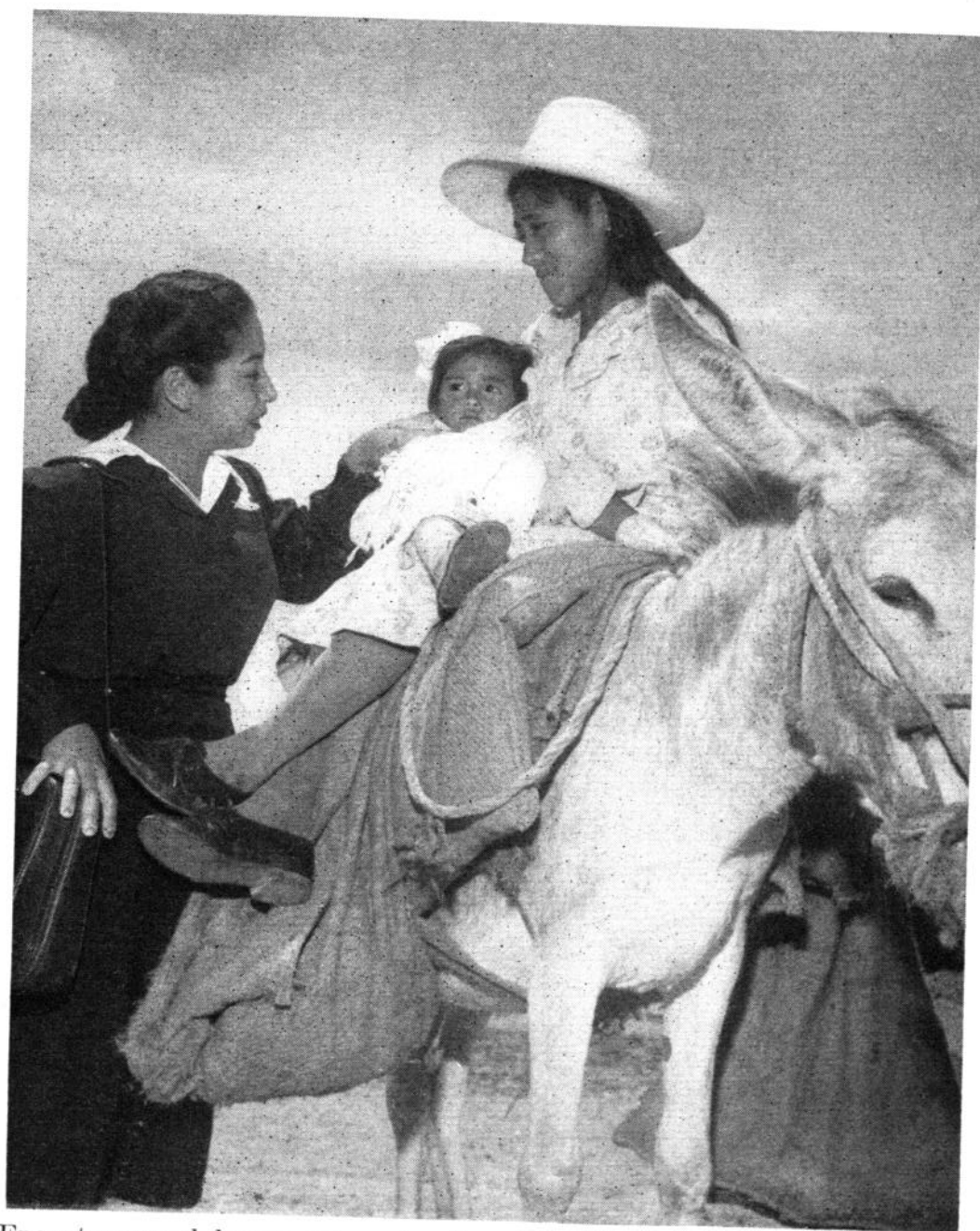
É responsabilidade nossa auxiliar àqueles países que desejam elevar o padrão da enfermagem, para que possam tornar-se membros; a nós cabe dar-lhes apóio e fomentar a formação de associações aonde estas não existam. A OMS trabalha com os Governos Nacionais e através deles. A nós compete salientar junto às autoridades sanitárias a necessidade de uma associação profissional de enfermagem bem alicerçada, capaz de controlar seus próprios serviços e planejar, em colaboração com as autoridades responsáveis, a maneira pela qual se há de enfrentar as necessidades relacionadas com os serviços de enfermagem nos programas de saúde que se encontram em fase de desenvolvimento. Precisamos fazer com que os governos compreendam sua responsabilidade financeira em relação com a educação dêste grupo profissional, da mesma forma que assumem a responsabilidade pela educação de outros grupos profissionais dentro do país. O CIE, trabalhando através das suas associações nacionais, muito pode fazer por estimular e orientar o grupo profissional para que reconheça e assuma suas inúmeras responsabilidades. Desta maneira, trabalhando em cooperação com, e através das, vias competentes, estaremos desempenhando papel importante no desenvolvimento de uma profissão cujos membros possam contribuir ao máximo para o lôgro de um dos direitos fundamentais do homem— a saúde.

Mas, o esforço verdadeiro e primordial precisa partir do próprio país— da própria enfermeira membro de sua associação, da associação nacional

e do governo nacional. Só então, a Organização Mundial da Saúde e o Conselho Internacional de Enfermeiras, poderão, conjuntamente, dar todo o apóio que esteja ao seu alcance.

REFERÊNCIAS

- (1) Constituição da Organização Mundial da Saúde.
- (2) Jornada de Estudos sobre Educação de Enfermagem: Série de Relatórios Técnicos da OMS N° 60.
- (3) Relatório do Seminário de Educação de Enfermagem: Região do Pacífico Ocidental (OMS).
- (4) Comitê de Peritos em Enfermagem, Segundo Relatório; Série de Relatórios Técnicos da OMS N° 49.



Encontro casual de uma enfermeira de saúde pública do Perú com uma cliente.