



Enfermería Actual de Costa Rica

ISSN: 1409-4568

Universidad de Costa Rica, Escuela de Enfermería

Souza, Edison Vitório de; Filho, Benedito Fernandes Da Silva; Souza, Átila Rodrigues;
Souza, Rayanne Soledade; Trindade, Laís Emily Souza; Sawada, Namie Okino

A enfermagem brasileira pede socorro

Enfermería Actual de Costa Rica, núm. 40, 42180, 2021, Janeiro-Junho
Universidad de Costa Rica, Escuela de Enfermería

DOI: <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i40.42180>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44872506008>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em [redalyc.org](https://www.redalyc.org)

A enfermagem brasileira pede socorro¹

Brazilian nursing asks for help

La enfermería brasileña pide ayuda

Edison Vitório de Souza Júnior², Benedito Fernandes da Silva Filho³, Átila Rodrigues Souza⁴, Rayanne Soledade Souza⁵, Laís Emily Souza Trindade⁶, Namie Okino Sawada⁷

ENSAYO

RESUMO

O presente ensaio visa refletir e incrementar a divulgação sobre o atual panorama da Enfermagem brasileira com vistas à sensibilização da sociedade, órgãos, entidades e categoria profissional. O presente ensaio foi desenvolvido por meio de análise de artigos e documentos legais selecionados de forma aleatória nas plataformas de pesquisa no intuito de sustentar teoricamente os resultados aqui discutidos. Após anos de lutas sem avanços significativos, certamente a passividade dos profissionais precisa ser reduzida e contrapor às concepções de uma Enfermagem caridosa e subserviente. Desta forma, os sujeitos

envolvidos devem assumir de forma ativa e emancipatória a responsabilidade de lutar em defesa da profissão e de todos que dela se beneficiam. Sugere-se que a Enfermagem brasileira intensifique a posição político-participativa em movimentos reivindicatórios e ocupem os espaços de tomada de decisões para lutarem pela categoria. Desse modo, ocorrerá o fortalecimento da profissão que, consequentemente, culminará na sua valorização e melhores condições de trabalho, implicando de forma positiva nas ações assistenciais.

Palavras-chave: condições-de-trabalho; gênero-e-saúde; saúde-do-trabalhador; saúde-pública.

¹ Data de recepção: 05 de outubro de 2020

Data de aceitação: 09 de outubro de 2020

² Enfermeiro. Doutorando em Ciências no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP), Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Email: edison.vitorio@gmail.com. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0457-0513>

³ Enfermeiro. Mestre em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia, Brasil. Email: ditofilho13@gmail.com. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2464-9958>

⁴ Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia, Brasil. Email: souzaatila@outlook.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7726-2637>

⁵ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia, Brasil. Email: raysoledade41@gmail.com. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5316-2279>

⁶ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia, Brasil. Email: laisemily10@hotmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8760-5736>

⁷ Enfermeira. Titular-livre do Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL), Alfenas, Minas Gerais, Brasil. Email namie.sawada@unifal-mg.edu.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1874-3481>

ABSTRACT

This essay aims to reflect and increment the dissemination of the current panorama of Brazilian Nursing with a view to sensitizing society, organs, entities and the professional category. This essay was developed through the analysis of articles and legal documents selected at random in the research platforms in order to theoretically support the results discussed here. After years of struggle without significant advances, the passivity of the professionals certainly needs to be reduced and contradicted by the conceptions of charitable and subservient Nursing.

Thus, the subjects involved must actively and emancipating assume the responsibility to fight in defense of the profession and all those who benefit from it. It is suggested that Brazilian Nursing intensify the political-participatory position in claiming movements and occupy decision-making spaces to fight for the category. In this way, the profession will be strengthened and, consequently, will culminate in its valorization and better working conditions, positively implying in the assistance actions.

Key words: working-conditions; gender-and-health; occupational-health; public-health.

RESUMEN

Este ensayo tiene como objetivo reflexionar e incrementar la difusión del panorama actual de la Enfermería brasileña con miras a sensibilizar a la sociedad, órganos, entidades y categoría profesional. Este ensayo fue desarrollado a través del análisis de artículos y documentos legales seleccionados de forma aleatoria en las plataformas de investigación con el fin de respaldar teóricamente los resultados discutidos. Después de años de lucha sin un éxito significativo, la pasividad de los profesionales ciertamente debe reducirse y contradecirse con las concepciones de Enfermería caritativa y servil. Por lo

tanto, los sujetos involucrados deben asumir de manera activa y emancipadora la responsabilidad de luchar en defensa de la profesión y de todos los que se benefician de ella. Además, se sugiere que la Enfermería brasileña intensifique la posición político-participativa en movimientos de reclamo y ocupen espacios de toma de decisiones para luchar por la categoría. Por lo tanto, habrá un fortalecimiento de la profesión que, en consecuencia, culminará en su valorización y mejores condiciones laborales, lo que implica positivamente en las acciones de asistencia.

Palabras-clave: condiciones-de-trabajo; género-y-salud; salud-laboral; salud-pública.

INTRODUÇÃO

O trabalho é considerado como uma das atividades intrínsecas ao ser humano que almeja concretizar seus desejos e objetivos. Trata-se de um exercício que pode se configurar como fator estruturante ou patológico para o trabalhador, dependendo de suas concepções sobre o trabalho formadas por influência social ou pelo tipo de relação psíquica que ele estabelece com as funções desempenhadas^{1,2}.

O exercício da Enfermagem é livre em todo o território nacional, observadas as disposições da lei nº 7.498, de 25 de junho 1986, que dispõe sobre a sua regulamentação³. Trata-se de uma profissão cuja essência é o cuidado ao ser humano em todas as fases do ciclo vital e em todos os níveis de complexidade assistencial. Compromete-se com a saúde e a qualidade de vida (QV) do indivíduo, família e coletividade, bem como na defesa das políticas públicas de saúde e ambientais⁴.

A Enfermagem é considerada essencial no corpo das profissões de saúde em todo o mundo⁵. No Brasil, é uma categoria que se estrutura em quatro profissões: Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Auxiliar de Enfermagem e Parteira³. Além do mais, possui um quantitativo superior a dois milhões de profissionais distribuídos em todos os Estados brasileiros atuando em diferentes estruturas do sistema de saúde como as unidades hospitalares, centros de saúde, ambulatórios, dentre outras⁵.

Ressalta-se que, anterior à regulamentação da Enfermagem ocorrida em 1986, a profissão já era exercida no Brasil, o que demonstra sua longevidade no país e, consequentemente, uma possível dívida histórica com esta classe trabalhadora. Cita-se como exemplo, o início da profissionalização da Enfermagem no Brasil que ocorreu em 1890 no Hospício de Alienados, nomeada atualmente como a Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) ⁶.

Atualmente, no ano de 2020, os profissionais de Enfermagem não possuem piso salarial, nem jornada semanal de trabalho definidos em lei federal. Em decorrência disso, o processo de trabalho da equipe é organizado pelos ritmos acelerados, extensas jornadas laborais, acúmulo de funções, variados vínculos empregatícios, fragmentação das práticas assistenciais, desvalorização social, baixos salários e submissão às condutas repressoras e autoritárias de uma hierarquia rígida e vertical ¹.

Diante desse cenário, o presente estudo se torna relevante no sentido de ampliar o debate científico sobre as condições laborais dos profissionais da Enfermagem para que haja sensibilização de toda a sociedade e consequentemente, essa problemática seja reconhecida como uma emergência à saúde pública, atribuindo-lhe, portanto, atenção e proteção do governo. Sendo assim, o presente ensaio visa refletir e incrementar a divulgação sobre o atual panorama da Enfermagem brasileira com vistas à sensibilização da sociedade, órgãos, entidades e categoria profissional.

DESENVOLVIMENTO

Gênero x Enfermagem: uma batalha histórica

Embora a Enfermagem brasileira não possua piso salarial nem jornada semanal de trabalho definidos em lei, deve-se reconhecer sua relevância na saúde nacional e especialmente no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS é o sistema público de saúde brasileiro fundamentado no princípio da universalidade, integralidade e equidade. Trata-se de um sistema que oferece ações e serviços de saúde a toda a população brasileira, independentemente de recortes sociais como renda, trabalho, idade, gênero, dentre outros^{7,8}.

No contexto da saúde pública e privada, a Enfermagem se destaca por defender e atuar em ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, além de incentivar um novo modelo assistencial que não apresenta como foco apenas os fatores biológicos e condutas curativistas^{4,9}.

Trata-se de uma profissão cujas condutas se amparam em fundamentações teóricas e científicas de forma sistematizada, superando as fragmentações e assegurando a longitudinalidade e resolutividade assistencial em prol do cuidado de excelência ao ser humano¹⁰. Ainda nessa perspectiva, convém ressaltar que as ações e publicações da fundadora da Enfermagem moderna, Florence Nightingale, influenciaram de forma significativa em diversas áreas, para além da Enfermagem, como a fisioterapia, estatística, espiritualidade, saúde pública e administração em saúde¹¹.

Ademais, vale mencionar algumas das principais influências de Florence Nightingale para a consolidação da Enfermagem. Em uma de suas obras denominada *Notes on Nursing*¹², talvez a mais conhecida de todas, Florence enfatiza a importância do ambiente como um dos fatores decisivos para a evolução clínica dos pacientes como ventilação, aquecimento, silêncio, iluminação, limpeza de quartos e paredes, dentre outros. Essa relevante contribuição tem impactos positivos na atualidade, contextualizada na teoria ambientalista¹³, em que o ambiente se constitui como um dos eixos da tríade epidemiológica e qualquer perturbação nesses eixos leva ao desenvolvimento e/ou exacerbação de doenças pré-existentes¹⁴.

Fundamentada nesse princípio, Florence escreveu outra obra que auxiliou na consolidação da Enfermagem denominada *Notes on Hospitals*¹⁵. Esta obra demonstra os desenhos arquitetônicos essenciais para a construção de unidades hospitalares inspirados em estratégias sanitárias que até os dias atuais são tidos como referência. Além disso, o livro aponta os erros estruturais que estavam relacionados à disseminação de doenças e as condições sanitárias dos hospitais ingleses da época, visto que a Inglaterra no século XIX foi marcada por guerras e epidemias, atingindo uma taxa de mortalidade hospitalar de até 90%¹⁶.

Vale ressaltar que Florence era uma mulher autodidata em diversas ciências e experiente na assistência clínica aos enfermos hospitalizados, o que serviu como a base para a inspiração de suas obras¹⁶. Desta maneira, considera-se que, a elaboração das primeiras obras teóricas de Florence Nightingale que fundamentavam a profissão transforma a práxis do enfermeiro por meio de um conceito teórico congruente, integrado e explícito, delineando, para a Enfermagem, a gênese de um novo conhecimento sólido e específico que, por meio da pesquisa, se desenvolve em crescimento e transformações¹⁷.

Não obstante, ainda na obra *Notes on Nursing*¹², Florence descreve um tipo de mnemônico para descrever o perfil da educação de uma enfermeira representado pelas letras A, B e C. A letra “A” corresponde a necessidade do enfermeiro saber o que significa um ser humano doente; a letra “B” diz respeito ao saber se comportar diante de uma pessoa doente e, por fim, a letra C corresponde ao saber que o ser humano sob os cuidados de uma enfermeira é seu paciente e não um animal¹². Trata-se, portanto, de uma obra que sintetiza toda a essência do cuidado básico que deve ser prestado aos enfermos independentemente de faixa etária ou condições clínicas¹⁸.

Não obstante, ao olhar para história da Enfermagem brasileira, encontra-se o legado do Movimento Participação (MP), originado nos anos 80, com críticas à forma de condução das pautas da Enfermagem liderada pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) do período. O MP colocou a Enfermagem na sociedade como uma categoria profissional do setor saúde que organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, com direito a liberdade e remuneração, além de participar da luta a favor da democracia do Brasil na conjuntura política da época¹⁹.

Diante de todo esse contexto, os profissionais de Enfermagem desempenham importante papel social pela sua capacidade de atuar em diferentes níveis de atenção à saúde desde a educação à reabilitação⁹. Além disso, em termos mundiais, a Enfermagem contribuiu de forma significativa para o aperfeiçoamento das práticas clínicas como a descoberta da fototerapia para o tratamento de icterícia neonatal em 1950²⁰, criação da bolsa de colostomia em 1954²¹, criação de cobertura ocular para tratamento fototerápico em 1990²², dentre outras diversas tecnologias leve e leve-duras.

Apesar de tamanha importância da profissão de Enfermagem para a sobrevivência social, por que ainda é considerada uma das profissões com maior índice de desvalorização do trabalho²³? Talvez essa resposta esteja relacionada às questões de gênero presentes na profissão até mesmo antes de sua gênese. O gênero deve ser depreendido como uma construção social caracterizada por relações de poder, cujo desenvolvimento sofre influência do contexto histórico de uma determinada época²⁴.

A Enfermagem é uma profissão majoritariamente feminina e mantém esse perfil desde sua gênese. Explica-se tal fato devido aos aspectos históricos de seu surgimento passando pela vocação religiosa e de caridade, em que o ato de cuidar é socialmente atribuído à “essência da mulher”²⁵. Em virtude desses aspectos, as desigualdades de gênero

que sempre estiveram presentes na sociedade podem interferir na valorização da profissão, como permanece nos dias atuais.

Nesta perspectiva, Silva²⁶ afirmou que a Enfermagem tem ocupado uma posição subordinada à classe médica, atuando como auxiliar do saber médico, cuja profissão é tida como masculina. Além disso, ainda afirma que “o trabalho da enfermeira não é desprestigiado por ser feminino, mas é feminino por ser desprestigiado”. Observa-se que essa autora estabelece um panorama entre a expressão de poder existente entre uma profissão socialmente considerada “masculina” e outra considerada “feminina”, sendo esta última, responsável por assumir um status de subordinação.

Um exemplo marcante dessa inferência é a ascensão do capitalismo e o advento da maquinaria, no qual a mão de obra feminina e infantil eram contratadas de forma escravária, barata e desigual. Nessa época as mulheres desempenhavam as mesmas funções que os homens, contudo, sua remuneração chegava a ser em média 50% inferior²⁷. Será que esse contexto reflete na desvalorização da Enfermagem atual?

A remuneração de um trabalho reflete à sua valorização social e, tradicionalmente, os trabalhos exercidos pelas mulheres, como aqueles que propõe o oferecimento de cuidados aos doentes, idosos, crianças, dentre outros, costumam ser desvalorizados se comparados aos trabalhos exercidos pelos homens. Desse modo, alguns autores afirmam que não há dúvidas da existência de relação de gênero nas profissões e que um dos motivos da baixa remuneração da Enfermagem deve-se ao fato de que sua execução se dá, majoritariamente, por mulheres²⁵.

Também não podemos negar a influência da doutrinação doméstica em que as mulheres eram criadas como seres submissos, de tal modo, que até a carreira profissional tinha que ser condizente com sua “condição feminina”, como a função de secretária, professora do ensino primário, enfermeira, dentre outras, consideradas como profissões pouco qualificadas e competitivas no mercado²⁷.

Nessa perspectiva, ainda no caso da Enfermagem, destaca-se que durante os séculos XVII e XX a profissão era realizada no país por pessoas leigas e religiosas que se comportavam de acordo com os padrões conservadores e prezavam pela moral e os bons costumes. Na Europa, por sua vez, muitas enfermeiras possuíam baixo poder socioeconômico e muitas vezes eram advindas de prostíbulos. Salienta-se ainda, que nesse período o nome enfermeira no idioma inglês, *nurse*, significava uma mulher sem nenhuma qualificação profissional, vulgar, ignorante, envolvida com prostituição e embriaguez²³. Em consequência disso, as enfermeiras eram vistas como figuras imorais, o que repercutiu de forma negativa na profissão até os dias atuais^{24,28}.

Outro fato importante a ser citado é que possivelmente, Florence não apoiava as questões referentes às mulheres de sua época. Nessas questões, ela assumia uma posição em apoia-las como pessoas e não sob a ótica de gênero que era veemente defendida pelas feministas. Fato é que ela era contra a profissionalização médica-feminina e se opôs

a participar de movimentos que legitimavam direitos e identidade à mulher, como é o caso do movimento intitulado *Women's Suffrage Society*, que traduzido significa sufrágio para as mulheres da sociedade²⁷.

Todavia, os fatos publicados nos revelam que a Enfermagem se configurou como uma profissão fundamental para o rompimento de paradigmas no mercado de trabalho, em que as mulheres começam a se inserir numa área que hegemonicamente era dominada por homens²⁴. Diante desse contexto, a quebra dos estigmas relacionados à profissão pode ser alcançada com o apoio midiático, o empoderamento e execução da autonomia profissional, o marketing pessoal e a postura adequada perante a sociedade. No entanto, tratam-se de desafios que precisam ser enfrentados e vencidos pela categoria²⁹.

Greve: um direito do trabalhador e da trabalhadora

Antes de iniciarmos a reflexão desse tópico, apresentamos-lhes uma frase expressa por uma Enfermeira e Deputada Federal eleita pelo Partido Verde do Paraná (2011-2015), durante um discurso na luta da categoria: "...já parou a polícia, já tivemos a parada dos caminhoneiros, já tivemos a parada dos professores, mas nada se igualará nesse país à parada da Enfermagem"^{30:1}.

A greve profissional é garantida nacionalmente pela no artigo 1 da Lei n. 7.783, de 28 de junho de 1989 que garante inclusive o exercício da cidadania, quando afirma que compete aos trabalhadores decidirem o momento de início e os interesses envolvidos no movimento grevista³¹. Além disso, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) também assegura o direito à greve, desde que, durante os movimentos reivindicatórios sejam ofertados obrigatoriamente ações de cuidados mínimos que testifiquem uma assistência segura, conforme artigo 44. Já no artigo 76, o CEPE deixa claro que é proibido negar assistência de Enfermagem nos casos de desastres, catástrofes, urgências, emergências e epidemias, contanto que não cause danos à integridade física do profissional⁴.

Mas a questão é: Por que não há greve nacional da Enfermagem brasileira? Ouve-se apenas pequenas manifestações isoladas no âmbito privado dos sindicados. Fato é que as reivindicações por melhores condições de trabalho, reconhecimento social e dignidade salarial não se expandem para além dos muros acadêmicos e laborais. Não obstante, ressalta-se que a profissão não possui efetiva articulação política, fazendo com que o clamor de socorro não seja ouvido nos espaços de tomada de decisão. Infelizmente a Enfermagem no Brasil padece de impotência de pensamento, o que pode ser entendido como uma herança histórica decorrente da ideologia de subserviência sofridas pelas categorias que a compõem²⁸.

Um outro aspecto a ser evidenciado do porquê que não há greve das categorias que compõem a Enfermagem brasileira, é a precarização do trabalho, aqui definida como um sistema de dominação orquestrado para obrigar os trabalhadores a se submeterem e aceitarem a exploração³². Os exemplos práticos no ambiente de trabalho são o descumprimento dos direitos trabalhistas, assédio, subdimensionamento de pessoal, condições precárias de trabalho e adoecimento dos trabalhadores³³.

Não obstante, as flexibilizações das leis trabalhistas dos últimos anos vêm desmobilizando a categoria na luta pelos seus direitos trabalhistas. Faz-se necessário, pontuar que as formas de precarização do trabalho devem ser combatidas por meio de denúncias aos órgãos responsáveis e com organização sindical. Entretanto, o enfretamento da situação precária não é possível sem participação política no movimento sindical, filiação em massa e denúncias nos sindicatos da categoria³³.

O CEPE determina que temos o direito de exercer a profissão com segurança técnica, científica e ambiental (*Artigo 1*); em locais livres de riscos, danos e violência física e psicológica (*Artigo 2*); suspender as ações individuais ou coletivas em locais de trabalho que não oferecem segurança e/ou que desrespeitar a legislação vigente (*Artigo 13*) e apoiar e/ou participar de atos em defesa da dignidade profissional, da cidadania e lutas por melhores condições assistenciais, laborais e salariais (*Artigo 3*)⁴.

No entanto, tais direitos não são vistos de forma empoderada entre os profissionais de Enfermagem. Pelo contrário, observa-se o exercício profissional sendo desenvolvido sem condições de segurança técnica e ambiental; ambiente de trabalho insalubre com potencial de causar adoecimento físico e psíquico, além de pouca participação política nos movimentos reivindicatórios. Ainda nessa perspectiva, alguns estudos³⁴⁻³⁶ revelam que a Enfermagem é uma das categorias da saúde que mais se expõem à riscos físicos, biológicos, químicos, mecânicos, ergonômicos e psicossociais e ainda não se paga o que ela merece.

O presidente do Conselho Regional de Enfermagem (COREN) de Mato Grosso (2012-2014), declarou que o órgão apoiou as justas reivindicações salariais da Enfermagem durante a greve que ocorreu em Cuiabá no ano de 2013:

“Nós sabemos que o cuidado com a vida do paciente é nosso compromisso ético, mas também sabemos que é necessário cuidar dos profissionais de Enfermagem. E a nossa categoria tem sido humilhada: um salário aviltante, faltam adequadas condições de trabalho e a jornada de trabalho é excessiva” ^{37:1}.

Nesta mesma perspectiva, a coordenadora de fiscalização do COREN-MG em um evento para discutir as posturas adotadas por enfermeiros diante da greve em 2014 declarou que é obrigação dos profissionais apoiar as paralisações da categoria, conforme disposto no CEPE. Além disso, ressaltou que o direito de greve não sobrepuja o direito à vida e, portanto, as unidades assistenciais não poderiam ser fechadas. Desse modo, a greve em setores considerados essenciais como a saúde, deve ser realizada de forma consciente. Não obstante, é válido divulgar que durante os movimentos grevistas, os profissionais não podem dizer “eu não vou trabalhar”, pois fere as recomendações do CEPE e, portanto, há a probabilidade de sofrer as penalidades previstas na Lei 5.095/1973, inclusive, ter o registro cassado se for constatado dano ao paciente³⁸.

O direito à greve, à vida e à saúde é um componente social que imerge os profissionais em uma rígida linha tênue, isso porque todos os cidadãos possuem o direito de vivenciá-lo. Desse modo, observa-se a existência de conflitos quando os trabalhadores da saúde promovem reivindicações por melhores condições laborais e paralisam a assistência³⁸. A vista disso, com infelicidade, o cuidado como prática científica e profissional não possui o devido valor social, de tal forma que a profissão na maioria das vezes passa despercebida²⁸.

Assim, evidencia-se que o reconhecimento e valorização social da profissão só se tornará realidade quando houver organização e estruturação interna como categoria profissional e quando reafirmar-se categoricamente nossa importância na equipe de saúde²⁸, pois ela existe em todas as etapas que constituem o processo de trabalho³⁹. Sem a Enfermagem não há vida, pois desde a concepção humana, há a necessidade de cuidados detalhados, complexos e com alto teor científico, cuidados estes que são desenvolvidos pela categoria.

Campanha Nursing Now: Vamos aderir!

A Enfermagem integra a maior parte da força de trabalho em saúde e os profissionais da área constituem uma das principais peças no processo de cuidar. No entanto, diversos fatores que tangem a valorização profissional da categoria são enfrentados, constituindo assim, vastos obstáculos quanto ao avanço da profissão no âmbito global, e, por conseguinte, a dificuldade de se alcançar a cobertura universal da saúde⁴⁰.

Diante disso, foi lançada em 2018, no Reino Unido, a campanha Nursing Now –desenvolvida a partir das conclusões do relatório *Triple Impact*⁴¹, o qual destacou o potencial da Enfermagem, apontou a necessidade de investimentos em educação e treinamento para a formação dos enfermeiros e estabeleceu recomendações com o propósito de evidenciar os caminhos a serem percorridos para o reconhecimento profissional⁴². A campanha tem como meta o investimento no fortalecimento da educação e no desenvolvimento dos profissionais de Enfermagem com foco na liderança para buscar melhorias nas condições de trabalho e a disseminação de práticas inovadoras baseadas em evidências científicas em âmbito nacional e regional⁴³.

Em abril de 2019, o Conselho Federal de Enfermagem do Brasil (COFEN) em parceria com a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP) e o Centro Colaborador da Organização Pan Americana da Saúde (OPAS)/Organização Mundial da Saúde (OMS) para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem foram credenciadas para implementar a campanha no Brasil, sendo essa a prioridade do COFEN até o fim do ano de 2020⁴⁴. Destarte, cabe a nós enfermeiros aderirmos a campanha divulgando e participando das ações para que a profissão seja valorizada e fortalecida. O protagonismo de cada um de nós é que fará a diferença para a concretude dessas ações.

Aqueles que já assistiram algum episódio do seriado *Chapolin Colorado*, se depararam com a seguinte frase: “Oh, e agora quem poderá me defender?” Tal frase era sempre aclamada por alguém que necessitava de ajuda, tornando-se um requisito para o herói aparecer misteriosamente e dispersar o perigo. Do mesmo modo, a Enfermagem

brasileira está em perigo e necessita de socorro! E agora, quem poderá defendê-la? Quem a defenderá das mãos de gestores públicos e privados que deixam os interesses financeiros se sobreponem à valorização profissional e condições de trabalho?

A resposta é: nós mesmos! Seja a categoria de Enfermagem a sua própria heroína! Após anos de lutas sem avanços significativos, certamente a passividade da profissão precisa ser reduzida e contrapor às concepções de uma Enfermagem caridosa e subserviente. Nesse sentido, precisamos refletir sobre a relação de gênero que permeia a desvalorização e submissão nas relações de trabalho da Enfermagem, a começar pelos espaços acadêmicos responsáveis pela formação profissional.

Precisa-se assumir de maneira enérgica os lugares de destaque que a categoria merece por meio da união profissional e apoio dos órgãos e entidades representantes no endurecimento das estratégias de reivindicação, tendo a greve nacional como componente social atravessador do processo de trabalho da Enfermagem, liderada especialmente pela Federação Nacional dos Enfermeiros, entidade sindical que representa todos os estados.

Além disso, destaca-se a Campanha Nursing Now como aliada para alavancar a busca pela melhoria das condições de trabalho dos profissionais de Enfermagem e promover a conscientização pública e governamental sobre a importância dessa profissão. Nessa perspectiva, sugere-se que a Enfermagem brasileira intensifique a posição político-participativa em movimentos reivindicatórios e ocupem os espaços de tomada de decisões com foco no fortalecimento e valorização da profissão, impactando nas ações e cuidados a toda sociedade.

Conflicto de Intereses

Os autores declararam não haver conflitos de interesse

REFERÊNCIAS

1. Oliveira DC, Moreira TMM, Santiago JCS. Ações de cuidado de enfermagem à saúde do trabalhador: revisão integrativa. Rev enferm UFPE. 2014;8(4):1072-80. DOI: [10.5205/reuol.5829-50065-1-ED-1.0804201436](https://doi.org/10.5205/reuol.5829-50065-1-ED-1.0804201436)
2. Oliveira JDS, Alves MSCF, Miranda FAN. Riscos ocupacionais no contexto hospitalar: desafio para a saúde do trabalhador. Rev salud pública. 2009;11(6):909-17. Disponível em: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/44467/45761>
3. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 (BR). Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília (DF). 26 jun 1986. 1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm
4. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 564/2017. 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html
5. Silva MCN, Machado MH. Sistema de Saúde e Trabalho: desafios para a Enfermagem no Brasil. Ciênc saúde coletiva. 2020;25(1):7-13. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27572019>

6. Silva TA, Freitas GF, Takashi MH, Albuquerque TA. Identidade profissional do enfermeiro: uma revisão de literatura. *eglobal*. 2019;54:576-588. DOI: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.2.324291>
7. Viacava F, Oliveira RAD, Carvalho CC, Laguardia J, Bellido JG. SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos. *Ciênc saúde coletiva*. 2018;23(6):1751-62. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.06022018>
8. Duarte E, Eble LJ, Garcia LP. 30 anos do Sistema Único de Saúde. *Epidemiol Serv Saúde*. 2018;27(1):e00100018. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742018000100018>
9. Ferreira AG, Carvalho DPC, Barlem ELD, Rocha LP, Silva MRS, Vaz MRC. Participação Social Na Saúde e o Papel da Enfermagem: Aplicação do Modelo Ecológico. *Rev Fund Care Online*. 2019;11(5):1360-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1360-1367>
10. Backes DS, Backes MS, Erdmann AL, Buscher A. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. *Ciênc saúde Coletiva*. 2012;17(1):223-30. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000100024>
11. Frello AT, Carraro TE. Contribuições de Florence Nightingale: uma revisão integrativa da literatura. *Esc Anna Nery*. 2013; 17(3):573-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000300024>
12. Nightingale F. Notes on Nursing. London: New Edition, 1876
13. Medeiros ABA, Enders BC, Lira ALBC. Teoría Ambientalista de Florence Nightingale: uma análise crítica. *Esc Anna Nery*. 2015; 19(3):518-24. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150069>
14. Dias-Lima A. Ecologia médica: uma visão holística no contexto das enfermidades humanas. *Rev bras educ med*, 2014;38(2),165-72. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022014000200002>
15. Nightingale F. Notes on Hospital. London: Savill & Edwards Printers, 1863.
16. Draganov PB, Sanna MC. Desenhos arquitetônicos de hospitais descritos no livro "Notes on Hospitals" de Florence Nightingale. *Hist enferm Rev eletrônica*. 2017; 8(2):94-105. Disponível em: <http://here.abennacional.org.br/here/v8/n2/a04.pdf>
17. Lima RAG. Notas sobre Enfermagem: enfermeiras fazendo a diferença na saúde global [Editorial]. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2010; 18(3): 02. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/pt_01.pdf
18. Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é. *Rer bras enferm*.1991; 44(2-3):154-4. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71671991000200024>
19. Lorenzetti J, Pires D, Spricigo J, Schoeller S. Unidade de ação: um desafio para a enfermagem brasileira. *Enfermagem em Foco*. 2012; 3(3):152-4. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2012.v3.n3.304>
20. Rodrigues FLS, Silveira IP, Campos ACS. Percepções maternas sobre o neonato em uso de fototerapia. *Esc Anna Nery*. 2007;11(1):86-91. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452007000100012>
21. Barreira SIR. Adaptação e validação do city of hope quality of life - ostomy questionnaire para a cultura portuguesa [dissertação]. Porto: Universidade Católica Portuguesa; 2016. Disponível em: https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/21904/1/Tese_SusanaBarreira.pdf
22. Lemelson Center for the Study of Invention and Innovation. Sharon Rogone. 2019 . Disponível em: <https://invention.si.edu/node/28532/p/599-sharon-rogone>
23. Simões JS, Otani MAP, Siqueira Júnior AC. Estresse dos profissionais de enfermagem em uma unidade de urgência. *REGRAD*. 2015; 8(1):75-95. Disponível em: <http://revista.univem.edu.br/index.php/REGRAD/article/view/862/403>

24. Cunha YFF, Sousa RR. Gênero e enfermagem: um ensaio sobre a inserção do homem no exercício da enfermagem. *Rev Adm Hosp Inov Saúde*. 2016; 13(3):140-9. DOI: <https://doi.org/10.21450/rahis.v13i3.4264>
25. Lombardi MS, Campos VP. A enfermagem no Brasil e os contornos de gênero, raça/cor e classe social na formação do campo profissional. *Revista da ABET*. 2018; 17(1):28-46. DOI: <https://doi.org/10.22478/ufpb.1676-4439.2018v17n1.41162>
26. Silva GB. Enfermagem profissional: abordagem crítica. São Paulo: Cortez, 1986.
27. Costa R, Padilha MI, Amante LN, Costa E, Bock LF. O legado de Florence Nightingale: uma viagem no tempo. *Texto contexto-enferm*. 2009; 18(4):661-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072009000400007>
28. Lessa ABSL, Araújo CNV. A enfermagem brasileira: reflexão sobre sua atuação política. *Rev Min Enferm*. 2013; 17(2): 474-80. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20130036>
29. Avila LI, Silveira RS, Lunardi VL, Fernandes GFM, Mancia JR m, Silveira JT. Implicações da visibilidade da enfermagem no exercício profissional. *Rev Gaúcha Enferm*. 2013; 34(3):102-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000300013>
30. Conselho Federal de Enfermagem. Reveja vídeos de momentos históricos da luta pelas 30 horas semanais. 2012. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/reveja-videos-de-momentos-historicos-da-luta-pelas-30-horas-semanais_17671.html
31. Lei N. 7.783, de 28 de junho de 1989 (BR). Dispõe sobre o exercício do direito de greve, define as atividades essenciais, regula o atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 28 jun 1989. 1989. Disponível em: <http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/dh/volume%20i/tralei7783.html>
32. Druck G. A precarização social do trabalho no Brasil. In: Antunes R, organizador. Riqueza e miséria do trabalho no Brasil II. São Paulo: Boitempo; 2013:55-74.
33. Araújo TS, Oliveira AS, Santos HS, Melo CMM, Costa HOG. Denúncias das trabalhadoras da Enfermagem aos sindicatos: o desafio da resistência e da ação. *Rev baiana enferm*. 2018; 32:e20453. DOI: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v32.20453>
34. Nazario EG, Camponogara S, Dias GL. Riscos ocupacionais e adesão a precauções-padrão no trabalho de enfermagem em terapia intensiva: percepções de trabalhadores. *Rev bras saúde ocup*. 2017; 42:e7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6369000009216>
35. Loro MM, Zeitoune RCG. Collective strategy for facing occupational risks of a nursing team. *Rev Esc Enferm USP*. 2017; 51:e03205. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2015027403205>
36. Alhassan RK, Poku KA. Experiences of frontline nursing staff on workplace safety and occupational health hazards in two psychiatric hospitals in Ghana. *BMC Public Health*. 2018; 18:701. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5620-5>
37. Conselho Regional de Enfermagem – MT. Coren apoia greve da Enfermagem. 2013. Disponível em: http://mt.corens.portalcofen.gov.br/coren-apoia-greve-da-enfermagem_1192.html
38. Conselho Regional de Enfermagem – MG. Coren-MG e SEEMG promovem evento que aborda posturas adotadas por Enfermeiro RT diante de greve.
39. Amorim LKA, Souza NVDO, Pires AS, Ferreira ES, Souza MB, Vonk ACRP. O trabalho do enfermeiro: reconhecimento e valorização profissional na visão do usuário. *Rev enferm UFPE*. 2017;11(5):1918-25. DOI: <https://doi.org/10.5205/reuol.11077-98857-1-SM.1105201722>

40. Cassiani SHB, Lira Neto JCG. Nursing Perspectives and the “Nursing Now” Campaign. Rev Bras Enferm. 2018;71(5):2351-2. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2018710501>
41. Nursing Now. Who we are. Disponível em: <https://www.nursingnow.org/who-we-are/>
42. All-Party Parliamentary Group on Global Health. Triple Impact – how developing nursing will improve health, promote gender equality and support economic growth. 2016 [citado 2019 ago 28]. Disponível em: https://www.who.int/hrh/com-heeg/digital-APPG_triple-impact.pdf
43. Nursing Now Brasil. Campanha Nursing Now. Disponível em: <http://nursingnowbrasil.com.br/noticias/campanha-nursing-now/>
44. Conselho Federal de Enfermagem. Cofen define lançamento da Campanha Nursing Now. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/cofen-define-lancamento-da-campanha-nursing-now_69876.html

