

EQUIPES DE ENFERMAGEM NO BRASIL E EM ANGOLA: ALGUMAS DIFERENÇAS

GABRIEL DE FREITAS VIEIRA¹; ANA CÂNDIDA LOPES CORRÊA²; MARILU CORREA SOARES³

¹Faculdade de Enfermagem(FEn)/Universidade Federal de Pelotas(UFPel) –
biel_vieir@hotmail.com

²Doutoranda do Programa de Pós Graduação da Faculdade de Enfermagem –
analopescorrea@hotmail

³Enfermeira Obstetra. Doutora em enfermagem em saúde Pública. Professora Adjunto III da
FEn/UFPel – enfmari@uol.com.br

1. INTRODUÇÃO

Este resumo trata de um recorte do Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Faculdade de Enfermagem (FEn) da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) intitulado “Atenção à mulher no ciclo gravídico puerperal em Angola: relato de experiência” (VIEIRA, 2014).

Nele serão abordado alguns aspectos observados durante a vivência de um estágio curricular de enfermagem no contexto de um país africano.

O país a que se refere é Angola, localizada na África central, com população estimada de 20 milhões de habitantes. Independente desde a década de 1970, conta uma história iniciada pelo abandono da mão de obra qualificada (estrangeiros e colonizadores em sua maioria) e marcada pela guerra civil com término tão somente no ano de 2012 (UNESCO, 2010).

Em vista deste cenário o país sofre com uma falta de infraestrutura em todas as áreas da vida e do cotidiano, o que é observado claramente quando voltamos nossa atenção para a área da saúde.

A partir daí trataremos sobre algumas atribuições das equipes de enfermagem em Angola e algumas diferenças nas atribuições dos profissionais de enfermagem no Brasil e em Angola.

A enfermagem em Angola hoje é ainda uma profissão tanto quanto frágil e em busca de um lugar de relevância no cenário nacional. Não existem especializações para enfermeiros de nível superior, sendo necessário aos poucos que tem interesse e condições, buscar por programas de pós-graduação nos países vizinhos (LUZ, 2010).

O exposto anteriormente remete a diferenças práticas diretas na atuação da enfermagem em Angola, quando comparada a suas atribuições no Brasil. São necessárias readequações para suprir as carências de pessoal e bagagem científica, o que incide sobre o processo de trabalho da categoria. Alguns aspectos deste processo de trabalho serão abordados neste resumo (COFEN, 2000).

2. METODOLOGIA

A pesquisa a que este resumo se refere foi um relato de experiência de caráter qualitativo e descritivo.

Segundo Dyniewicz (2009) os relatos de experiência podem ser definidos como uma maneira metodológica de se observar a realidade, desacompanhado do objetivo de testar hipóteses, estabelecendo ligações e correlações entre o fruto dessa realidade observada e bases teóricas.

Logo, o relatado é fruto de observação direta de situações comuns do dia a dia do povo estudado, especialmente de rotinas de equipes obstétricas. Diálogos com membros de equipes de enfermagem, gestores, pacientes e familiares foram travados para se conhecer de forma mais aprofundada o cenário de observação para o relato.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Luz (2010) a profissão da enfermagem em Angola vive ainda um momento frágil de busca por firmar-se como profissão relevante no meio social e mesmo entre os profissionais que atuam na área da saúde.

De forma semelhante no Brasil se viveu este processo em anos passados. O cenário é preenchido por muitos profissionais de nível básico e médio de enfermagem, o que equivale no Brasil ao nível de auxiliar e técnico, respectivamente.

Em um país com poucas escolas de saúde para formação dos profissionais de enfermagem, especialmente para formação de enfermeiros de nível superior, o profissional enfermeiro é dificilmente encontrado, sendo comum em alguns serviços ver funções que são próprias do mesmo sendo delegadas a demais membros da equipe de enfermagem.

Devido ao cenário de pós-guerra recente Angola conta ainda com uma infraestrutura precária, principalmente no interior do país, onde as estradas são muito ruins, a ponto de em muitos lugares somente ser possível chegar com o uso de camionetes, caminhões, a pé ou em pequenos aviões (como no topo de algumas montanhas). Vários hospitais e centros de saúde foram destruídos ou arruinados durante a guerra e dos poucos que sobraram, muitos são de administração privada, o que confere uma busca por melhor qualidade na assistência prestada.

Os profissionais médicos também são muito raros no país e isto reflete diretamente no trabalho da enfermagem. No ano atual, 2014, será formada a primeira turma de médicos em uma cidade além da capital nacional Luanda.

Este contexto de difícil acesso geográfico acrescido da falta de infraestrutura, falta de materiais para serviços de saúde, alto preço nos bens de consumo em geral, mão de obra especializada diminuída forçam profissionais de categorias mais comuns assumirem atribuições de profissionais de outras categorias mais escassas no país.

Em Angola todos os membros da equipe de enfermagem, auxiliares, técnicos e enfermeiros de nível superior, aprendem em seus cursos, mas mais que aprendem, eles têm permissão e autoridade para: solicitar exames complementares, dar diagnósticos clínicos e prescrever medicações e tratamentos. No Brasil, de acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, a resolução COFEN 240/2000, em seu Capítulo V, Art. 48 ao falar das proibições referentes à atividade do enfermeiro, afirma que fica proibido ao mesmo: “Prescrever medicamentos ou praticar ato cirúrgico, exceto os previstos na legislação vigente e em caso de emergência” (COFEN, 2000).

Em hospitais e clínicas privadas em Angola é comum ver auxiliares e técnicos de enfermagem realizando procedimentos cirúrgicos diariamente. As equipes de cuidados obstétricos realizam cirurgias cesarianas, mesmo sendo formadas apenas por enfermeiros de nível auxiliar e/ou técnico. Segundo informações colhidas estes procedimentos são ensinados por alguns dos poucos

cirurgiões que atuam ou atuaram no país, ou ainda através de alguma especialização realizada em algum país vizinho.

No Brasil isto não acontece, pois são atividades médicas, de responsabilidade destes e não do enfermeiro ou da equipe de enfermagem.

Como foi dito anteriormente, mais do que sabem, eles podem prestar estes atendimentos de saúde. Creio que o fazem dando o melhor de si, devido as circunstâncias, contexto sociocultural e disponibilidade de mão de obra.

4. CONCLUSÕES

Tendo em vista a atual situação angolana em seu momento histórico, sabendo que o Brasil já viveu dias de alguma semelhança e os tem superado, espera-se e também se crê que em Angola a situação da assistência de enfermagem prestada será moldada no calor das dificuldades enfrentadas no dia a dia da categoria no país. Muito já foi feito e muito ainda poderá ser realizado. Nós brasileiros, com a experiência de alguns passos a diante podemos estender a mão para nossos irmãos de profissão e auxiliá-los na caminhada que se propõem a fazer em busca de uma assistência de qualidade e de conquista de espaço, do seu espaço, não do espaço do outro, mas que a enfermagem possa ser relevante exercendo o cuidado integral ao ser humano, sua razão de ser.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DYNIWICZ, A. M. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes**. 2. ed. São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora, 2009.

COFEN. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. **Resolução COFEN 240/2000**. Rio de Janeiro, 2000. Acessado em 30 jul. 2014. Online. Disponível em: <http://www.soleis.adv.br/codigoeticaenfermagem.htm>

LUZ, S. F. da. **Enfermagem em Angola: Relato de Experiência**. 2010. Acessado em 29 jul. 2014. Online Disponível em: http://www.portaldafenfermagem.com.br/entrevistas_read.asp?id=37

UNESCO. **História Geral da África, VIII: África desde 1935**. Editado por Ali A. Mazrui e Christophe Wondji. Brasília: UNESCO, 2010.

VIEIRA, G. de F. **Atenção à mulher no ciclo gravídico puerperal em Angola: relato de experiência**. — Pelotas, 2014. 73f. : il. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) — Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas.