

A formação de recursos humanos especializados em enfermagem pediátrica e neonatológica e os programas de residência multiprofissional

Conhecer não significa saber fazer! Neste contexto, ter conhecimento sobre as necessidades da criança não implica saber atender todas as nuances específicas e presentes nesta fase da vida humana.

A Constituição Federal de 1988 e a Lei Federal nº 8.069 (ECA) estabelecem o atendimento às necessidades e direitos da criança e do adolescente como prioridades absolutas das políticas públicas do País. A Organização Mundial de Saúde (OMS) designou a duração deste período de vida, entre 0 e 19 anos. No qual está presente todo potencial para o desenvolvimento e crescimento de um novo Ser Humano, acrescido de todas as suas idiossincrasias.

Assim, cuidar de crianças e adolescentes exige, do profissional enfermeiro, muito mais do que o conhecimento e prática ofertados, atualmente, pelos currículos dos Cursos de Graduação em Enfermagem, durante sua formação profissional ou nos cursos de pós-graduação *Lato Sensu* de rápida duração, melhor aproveitado por profissionais que já atuam nessa área e buscam atualização.

Para o jovem profissional enfermeiro(a), que deseja trabalhar com esta faixa etária, tão carente de recursos humanos com formação específica para atendê-la, o tempo, para a aquisição de habilidades, desenvolvimento de empatia e de uma capacidade de observação para além do que é dito, é fator primordial, de maneira a fornecer-lhe um senso de adequação para o exercício profissional e consequente qualificação da assistência a lhe ser prestada.

A política de formação de recursos humanos para a área da saúde, implementada nos últimos anos pelo Ministério da Educação e Ministério da Saúde, priorizou a adoção do modelo de Programa de Residência, o qual vem se mostrando comprovadamente, ao longo das últimas décadas, como a melhor estratégia de inserção do jovem profissional no ambiente/cotidiano de trabalho.

No Brasil, este modelo de formação profissional surge na metade de década de 1940, do Século XX. Notoriamente, vinculado e direcionado à formação de jovens médicos, estimulou a Enfermagem no início da década de 1960 do mesmo século, a tomá-lo como parâmetro objetivando uma melhor qualificação profissional. Curiosamente, o primeiro Programa com adoção do modelo Residência em Enfermagem, do qual se tem registro em nosso País, foi na área de Enfermagem Pediátrica, instituído pela Cruz Vermelha, vinculada na época, à Legião Brasileira de Assistência (LBA), em 1960.

Nas décadas seguintes, houve a proliferação desses programas, ofertados por instituições de ensino superior ou não, com duração, carga horária e áreas de conhecimento variadas. No entanto, a inexistência da normatização desses programas, tornou-se um grande problema a seus egressos, ao não obterem o

reconhecimento desta formação para o exercício profissional no respectivo Conselho Profissional de Enfermagem.

Em 1996, houve a congregação de inúmeros segmentos da Enfermagem, liderados pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEn), Associação Nacional de Enfermagem (ABEn), Sindicatos e outros na tentativa de aprovar um Projeto de Lei específico, que fornecesse as bases regulamentares para oferta desses programas e o respectivo reconhecimento da titulação obtida pelos egressos dos mesmos.

À época, não houve por parte do Congresso Nacional, sensibilidade política para a tramitação deste projeto. Assim, em 2001, o COFEn instituiu um grupo de trabalho, cujo resultado culminou na publicação da Resolução nº 256/2001 que estabeleceu os requisitos mínimos, que uma instituição deveria ter para ofertar um Programa de Residência em Enfermagem e instituiu a Comissão Nacional de Residência em Enfermagem- CONARENF, a ela vinculada, com a responsabilidade de supervisionar e avaliar a qualidade dos programas ofertados, bem como autorizar o registro dos certificados emitidos pelos programas no Sistema COFEn-COREns.

A partir de 2000, houve a congruência de vários fatores, entre os quais se destacam: necessidade do Ministério da Saúde em ampliar e qualificar a formação de profissionais da área da saúde para atuação no Sistema Único de Saúde; a necessidade de uma regulamentação definitiva sobre esta modalidade de formação e com o envolvimento de outras profissões, como a Medicina Veterinária e a Odontologia, que junto com a Enfermagem pressionavam, tanto o Ministério da Educação como o Ministério da Saúde, pela aprovação de uma regulamentação específica para cada uma dessas áreas de conhecimento e atuação profissional.

A junção desses fatores foi determinante para que, em 2005, com a publicação da Lei nº 11.129, que contemplou nos art.13 e 14, a criação dos Programas de Residência em Área Profissionais da Saúde para as 13 profissões da saúde, excetuando-se a médica, por já ter regulamentação própria e da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde-CNRMS, vinculada ao MEC, além do compromisso de financiamento de bolsas residência por parte dos dois Ministérios.

Os Programas de Residência em Área Profissional da Saúde são ofertados em duas modalidades: Multiprofissional e Uniprofissional, e a Enfermagem inclui-se nas duas. Ambos têm a duração de 2 anos e Carga Horária Total de 5.760 hs divididas em 60 hs semanais de atividades, sendo 80% de prática e 20% de teoria e recebimento de bolsa no valor isonômico ao recebido pelo residente médico.

Atualmente, estão credenciados no CNRMS/MEC, 1.340 programas contemplando 9.150 vagas de residência, cujo financiamento de bolsas, na quase totalidade está sob a responsabilidade do MEC e MS. Embora o profissional enfermeiro represente o maior número de vagas ocupadas nesses programas, o quantitativo de vagas não corresponde a 2% do número de egressos dos Cursos de Graduação em Enfermagem formados a cada ano. Deste total, alguns poucos são direcionados à área de concentração em Saúde da Criança e Adolescente, sendo quase inexistente a formação de enfermeiros para a área de Neonatologia. Conforme as informações do site das Comissões Nacionais de Residências (médica e em Área da Saúde) o quantitativo de profissionais com formação nesta área de atuação

é deficitário e vem diminuindo a cada ano, induzido pelo não preenchimento das vagas e, no caso da enfermagem, o pouco interesse em ofertar programas de residência na área de concentração.

Por ser, a criança, um seguimento prioritário da política pública de saúde do País e ter sua demanda de necessidades atendidas, o fato de não haver profissional especializado nesta área para assisti-la favorece que medidas paliativas sejam adotadas, descaracterizando uma área de conhecimento essencial para possibilitar que todo potencial humano e em desenvolvimento presente nesta fase de vida, seja atendido em toda sua plenitude.

Para reflexão, destaca a implantação da Rede Cegonha pelo MS, tão importante para estimular o parto normal, e por falta de enfermeira(o)s com formação na área pediátrica, foi concedida às enfermeiras obstétricas a prerrogativa e responsabilidade de atender crianças de 0 até 1 ano de idade. Ressalta-se que não há nenhum juízo de valor quanto a esta formação, pois antes de qualquer coisa é necessário que criança e o adolescente tenham suas necessidades de cuidado atendidas.

Mas, salienta-se, enfaticamente, a importância desta modalidade de formação profissional, como um marco vital para a formação de enfermeiros altamente qualificados e de novas lideranças na Enfermagem, especialmente, na área pediátrica, o que se mostra vital para um cuidado qualificado para uma nova vida que se apresenta ao mundo.

Profa. Dra. Sonia Regina Pereira

Professora do Departamento de Enfermagem Pediátrica da Escola Paulista de Enfermagem da UNIFESP.
Membro Fundador da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras