**ENFERMAGEM NO BRASIL MODERNO**

Da década de 30 à década de 60

Década de 1930: queda do Estado oligárquico e ascensão do governo Getúlio Vargas.

Tesão político-social: proletariado sufocado com crise.

Década de 50: transformação na economia.

1964: vida nacional regida por governo militar.

Crescimento industrial: instalação de complexos econômicos estrangeiros.

Década de 1930 à década de1960

Década de 1930 à década de1960

Década de 1930 à década de1960

Falta de infraestrutura urbana

Precariedade dos serviços

Alto custo de vida

Inflação

Aglomerações

Deterioração da vida e da saúde do brasileiro

Ministério da Saúde: ação sanitária

Década de 1930 à década de1960

Indústria farmacêutica e tecnologia

hospitalar: destaque.

Privilégio da prática curativa.

Surge novo hospital.

Reorganização da Previdência Social.

Instituto Nacional da Previdência Social: 1966.

Processo de privatização do setor saúde.

Década de 1930 à década de1960

Crescimento do setor privado

Assistência da previdência

Proliferação cursos para

auxiliares e atendentes e,

mais tarde, de técnicos de

enfermagem.

Década de 1930 à década de 1960

Ampliou a prática da enfermagem

Divisão do trabalho na Enfermagem

Existência de categorias

Divisão do trabalho

Comunicação desprestigia a classe.

Fraca participação nas entidades de classe e nas lutas.

Dicotomia na prática saber

fazer

Década de 1930 à década de1960

Dificulta o reconhecimento da enfermagem

Categorias alienadas

Transformação na estrutura social do país.

Classe operária cresce.

Crescente demanda do previdenciário

Discordância entre prioridades

1975: novo modelo com Lei 6.229 do SNS

Previdência Social: assistência curativa / individual

Ministério da Saúde: cuidados preventivos /coletivo

Década de 1970 e 1980

Crise na saúde

Declaração de Alma-Ata / Conferência Internacional sobre Atenção Primária de Saúde): superar dificuldades / Marco histórico para saúde.

Priorizavam assistência profilática e preventiva;

Responsabilidade do governo;

Necessidade de ação urgente;

Proteger e promover a saúde;

Promover a atenção primária;

Dedicar à saúde apoio técnico e

financeiro;

Saúde um direito fundamental;

Intervenção de setores sociais e econômicos.

Década de 1970 e 1980

Atividades para alcance das metas:

Educação em saúde;

Medidas preventivas;

Abastecimento de água potável;

Saneamento básico;

Imunização;

Prevenção de endemias;

Destaque à inclusão da família e assistência materno-infantil.

Meta principal: Saúde para todos no ano 2000.

Declaração de Alma-Ata -Conferência Internacional sobre Atenção Primária de Saúde

Crise financeira racionalizou recursos.

Assim... APS proposta em Alma Ata não trouxe resultados esperados.

Cresce cursos de pós-graduação.

Categorias auxiliares detentoras da atenção primária.

Enfermeiros: treinamento, coordenação e supervisão.

Década de 1970 e 1980

Aumento da progressão científica

CEPEn (1979).

Década de 1980: avanço para enfermagem.

Lei 7.498, em julho de 1986: regulamentação do exercício profissional.

Sem muitas mudanças.

Década de 1970 e 1980

Descrédito e insatisfação

1986: VIII Conferência Nacional de Saúde

nova concepção de saúde: conceito mais abrangente.

Estatização da produção e comercialização de hemoderivados;

Incorporação das ações do trabalhador ao SUS.

Participação da comunidade.

Década de 1970 e 1980

1980: Década perdida por crises político-econômicas.

Avanços nos setores populares rumo à sua organização.

Sucateamento da rede pública de saúde.

Iniciativa privada responsável por mais de 80%.

Medicina perdeu sua autonomia: dependência ao seguro-saúde privado.

Década de 1990

Enfermagem

Década de 1990

Consulta de enfermagem: investida de enfermeiros de saúde coletiva.

Tecnologia simplificada;

Baixo custo;

Foco: educação em saúde;

Lei do exercício profissional: 7.498 de 1986;

Incentivava a interdisciplinaridade;

Reação de segmentos

médicos.

Década de 1990

Situação caótica na saúde:

Recrudescimento de doenças evitáveis (TB, hanseníase, cólera e febre amarela)

Surgiu a AIDS

Baixa expectativa de vida

Alta mortalidade infantil, materna e perinatal

Elevada desnutrição infantil

IX Conferência Nacional de Saúde (1992)

Avaliar situação de saúde

Ofertar serviços

Formar e executar políticas de saúde

Implantação do SUS

Participação e controle social no SUS

Década de 1990

VIII Conferência Nacional (1986): SUS (1988)

Lei Orgânica 8080/90

Lei complementar 8142/90

Princípios: universalidade

descentralização

hierarquização

integralidade

equidade

participação da comunidade

Construção do SUS

1994

Implantado pelo MS

PSF ESF

Função: prestar assistência

contínua à comunidade de todas as pessoas que vivem no território de responsabilidade.

não é serviço separado do restante.

Estratégia de Saúde da Família

Objetivos específicos da ESF:

Saúde direito cidadania

Prevenir doenças e identificar FR

Fornecer atenção integral, contínua e de qualidade

Atender, preferencialmente, por agendamento

Humanização

Aumento do atendimento

Garantir treinamento de profissionais

Divulgar os dados

Estratégia de Saúde da Família

Equipe:

1 médico

1 enfermeiro

1 auxiliar de enfermagem

4 a 6 agentes de saúde

Equipe de saúde bucal

Deve acompanhar de 600 a 1000 famílias

2400 a 4500 pessoas

Estratégia de Saúde da Família

Atribuições da equipe:

Identificar problemas de saúde

Conhecer realidade das famílias

Elaborar plano de assistência

Valorizar o cliente

Prestar assistência integral, contínua e racionalizada

Trabalho educativo

Participar nos Conselhos

Estratégia de Saúde da Família

Atribuições do enfermeiro:

Organizar as rotinas de trabalho

Planejar, gerenciar, coordenar, executar e avaliar atividades

Executar ações de assistência integral em todos os ciclos

Capacitar, supervisionar e coordenar ações dos auxiliares de enf e ACS

Estratégia de Saúde da Família

Desenvolvimento na tecnologia, na cultura, na produção econômica, vida política e cotidiana.

Nova cidadania: movimentos sociais.

Vertente atual da enfermagem: autocuidado valorizando prevenção.

Enfermagem antiga: solidariedade humana, misticismo, senso comum, crenças.

Enfermagem atual: aspectos científicos, tecnológicos e humanísticos/ o centro é cuidar da saúde do ser humano.

Desafios da enfermagem contemporânea

Espírito de solidariedade, religiosidade.

Surge a Enfermagem baseada em Evidências.

Ações de enfermagem: mais complexas.

Exigência de profissional empreendedor, autônomo, controlador, fiscalizador.

Surge o enfermeiro auditor: consultoria e auditoria.

Implantação da SAE.

Registros de Enfermagem mais visados.

Desafios da enfermagem contemporânea

Necessidade de:

Nova ética

Humanização

Educação continuada

Respeito profissional

Melhores salários

Cuidado com saúde do profissional

Desafios da enfermagem contemporânea