

## A CRIAÇÃO DO HOSPITAL DOUTOR DÓRIO SILVA E A CONFIGURAÇÃO DE VAGAS PARA ENFERMEIROS

The creation of Doutor Dório Silva Hospital and the configuration of positions for nurses

La creación del Hospital Doutor Dório Silvia y la configuración de plazas para enfermeros

Maria Carlota de Rezende Coelho<sup>1</sup>

Maria da Luz Barbosa Gomes<sup>2</sup>

### RESUMO

Pesquisa histórico-social com abordagem dialética cujo objeto foi a configuração de vagas para enfermeiros no Hospital Doutor Dório Silva (HDDS); traçaram-se como objetivos descrever os antecedentes históricos do movimento de criação do HDDS e analisar como se deu a configuração das vagas para enfermeiros neste hospital. As fontes primárias de pesquisa foram depoimentos de três enfermeiros e um médico e documentos dos arquivos do HDDS, da Secretaria Estadual de Saúde e da Federação da Associação de Moradores de Serra. Os achados foram discutidos à luz de conceitos de Gramsci. O grande número de vagas oferecidas nesta configuração se concretizou através do trabalho dos enfermeiros, que, ao se apoiarem na Lei do Exercício Profissional para configurar o número de vagas, valorizaram os aspectos ideológicos, históricos e políticos firmados pelas lutas da categoria, no conjunto dos trabalhadores de saúde, para inverter o hegemônico modelo de saúde.

Palavras-chave: História da Enfermagem. Política de Saúde. Enfermagem.

### Abstract

It is socio-historical research with a dialectical approach, which aims at analyzing the configuration of positions for nurses at Dr. Dório Silva Hospital (HDDS). The purposes traced in this study were to describe the historical background preceding the creation of HDDS and to analyze how the configuration of job offers for nurses took place at this hospital. The primary sources of this study were the testimony of three nurses and a doctor and documents from the HDDS, Public Health State Institute and Serra Residents Association's records. The findings were discussed under the light of Gramsci's concepts. The large number of positions offered in configuration, valued ideological, historical and political aspects established by the fights of this class, class that used to fight for inverting the hegemonic health model.

Keywords: History of Nursing. Health Politics. Nursing.

### Resumen

Investigación histórica social dialéctica cuyo objeto fue la configuración de plazas de enfermeros en el Hospital Doutor Dório Silva (HDDS); se trazaron como objetivos describir los antecedentes históricos del movimiento de creación del HDDS y analizar cómo la configuración las plazas de enfermeros en este hospital. Las fuentes primarias de investigación fueron testimonios de tres enfermeros y un médico y documentos de los archivos del HDDS, de la Secretaría Estatal de Salud y de la Federación de la Asociación de Habitantes de Serra. Lo descubierto fue discutido a la luz de los conceptos de Gramsci. El gran número de plazas ofrecidas en esta configuración se concretizó a través de los trabajos de los enfermeros, que se apoyaron en la Ley del Ejercicio Profesional para configuración el número de plazas, valorizaron los aspectos ideológicos, históricos y políticos, firmados por las luchas de la categoría que, en el conjunto de los trabajadores de salud, luchaban para invertir el hegemónico

Palabras clave: Historia de la Enfermería. Política de Salud. Enfermería

<sup>1</sup>Mestra em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery/MINTER com as Faculdades Associadas do Espírito Santo (FAESA). Professora e Coordenadora do Internato da Escola Superior de Ciências da Saúde da Santa Casa de Misericórdia de Vitória. E-mail: mcarlota3@hotmail.com. <sup>2</sup> Doutora em Enfermagem, professora Adjunta do Departamento de Fundamentos de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Anna Nery/Universidade Federal Rio de Janeiro. Pesquisadora e Membro efetivo do Nuphebras UFRJ/EEAN, Rio de Janeiro.

## CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Este estudo tem como objeto o movimento na configuração das vagas para enfermeiros no Hospital Doutor Dório Silva (HDDS)<sup>a</sup>. O recorte temporal inicia-se em 1983, ano em que foi emitida a ordem de serviço para a construção do HDDS, e termina em 1987, ano em que foi realizado o concurso para compor o quadro de pessoal deste hospital. O HDDS foi planejado no contexto do desenvolvimento industrial do Estado do Espírito Santo (ES), em meados da década de 1970 e concomitante ao movimento sanitário na saúde. Este hospital durante oito anos permaneceu como uma estratégia de governo, no bojo das negociações, entre o Governo do Estado do Espírito Santo (ES) e o Governo Federal, para a vinda da Central Siderúrgica de Tubarão (CST) para o ES. Após este longo período, em 1983, foi emitida, através da Secretaria Estadual de Saúde (SESA), a ordem de serviço para o início das obras do HDDS. As obras para a construção do hospital duraram quatro anos, sendo concluída em 1987.

Nesses doze anos, o HDDS foi pauta constante das reivindicações dos movimentos sociais organizados que lutavam para a conclusão das obras, pois, no município onde este hospital estava sendo construído, a população era totalmente descoberta de serviços de saúde. Assim, o Governo do ES, em 1987, mais comprometido com as questões sociais, e também pressionado pelos movimentos sociais, publicou, através da SESA, o Edital para o Concurso Público. É importante destacar que não havia concurso, em âmbito estadual, há mais de 13 anos. Este concurso foi para compor o quadro de servidores de dois grandes hospitais construídos, como dito anteriormente, no contexto do desenvolvimento industrial do ES: o Hospital Doutor Luiz Castelar da Silva, hoje Doutor Roberto Arnisor Soares, e o HDDS: o primeiro se localiza no município de São Mateus, ao norte do ES, pólo do projeto paraquímico, e o segundo, HDDS, está situado no município da Serra, pólo do projeto siderúrgico, que foi construído no Parque Residencial Laranjeiras às margens da BR 101 norte, distante 25 Km do município de Vitória, capital do ES.

No Edital do Concurso, constava a distribuição dos cargos de nível universitário, denominados Quadro Especial de Pessoal. O número de vagas oferecidas foi de 195 para médicos e 163 para os demais profissionais de nível universitário, dentre as quais 116 destinadas aos enfermeiros. Este número de vagas oferecidas para enfermeiros teve importância histórica para a enfermagem no ES, pois, à época, o número de enfermeiros nos hospitais da rede pública alcançava a média de seis enfermeiros por unidade hospitalar, independente do número de leitos. Excetuava-se o Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes, vinculado à Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Este dispunha de maior número de enfermeiros em seu quadro de pessoal, provavelmente em decorrência da existência do Curso de Graduação em Enfermagem, único que formava enfermeiros no ES desde 1979.

Assim em janeiro de 1987, quando ocorreu a primeira convocação dos aprovados no concurso, foram nomeados para

o HDDS 70 enfermeiros. Em relação ao quantitativo específico de enfermeiros para o HDDS, espaço onde se foi desenvolvido o estudo, há controvérsias, dependendo das fontes de investigação. Em algumas fontes primárias dos arquivos da SESA do HDDS, bem como em depoimentos orais dos sujeitos, constam ora 60 enfermeiros, ora 72. Independente do número de enfermeiros citados pelos sujeitos, ou mesmo registrados nas fontes primárias, o fato é que este número de enfermeiros, contratados para um único hospital, contrapunha-se à realidade dos demais hospitais do ES. Diante desta problemática, elaboramos os seguintes objetivos: descrever os antecedentes históricos do movimento de criação do HDDS e analisar como se deu a configuração das vagas para enfermeiros no HDDS.

## ABORDAGEM TEÓRICO-METODOLÓGICA

Trata-se de um estudo histórico social com abordagem dialética, que permitiu o entendimento das determinações e transformações no quadro de vagas para enfermeiros ocorridas no ES no período do estudo<sup>1</sup>.

As fontes para realização da pesquisa constaram de fontes secundárias: literatura da História da Enfermagem Brasileira e do ES, História do Brasil e do Espírito Santo, mais especificamente o que diz respeito aos movimentos sociais e da saúde no período. E fontes primárias: documentos provenientes dos arquivos do HDDS e da SESA e da Federação da Associação de Moradores de Serra (FAMS) e depoimentos de enfermeiros (três) que vivenciaram os acontecimentos. Foi acrescentado como sujeito um médico, que foi citado pelos enfermeiros entrevistados. Os depoimentos foram tomados na perspectiva da História Oral Temática, com o intuito de "recuperar o passado conforme concebido pelos que o viveram"<sup>2: 28</sup>

Na identificação dos depoimentos foram utilizadas iniciais por categorias; os depoimentos dos enfermeiros foram identificados com as iniciais ENF e dos médicos, com as iniciais MED. Após esta identificação colocou-se um número que correspondeu à ordem seqüencial das entrevistas. As entrevistas foram gravadas e realizadas com base em um roteiro geral flexível, que foi o mesmo para as duas categorias profissionais e constou de duas partes: a primeira, com perguntas que possibilitaram a identificação da trajetória individual do entrevistado com relação ao tema; as demais perguntas foram pertinentes ao objeto de estudo. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da EEAN/HESFA/UF RJ, em agosto de 2006.

A organização dos dados foi feita após a transcrição das entrevistas, procurando-se estabelecer uma relação dialogada de acordo com os objetivos. A análise documental foi feita através do método indutivo de interrogação destes documentos; partindo do concreto, buscou-se identificar a posição política, ideológica, social e hierárquica dos autores da documentação utilizada, bem como analisar as contradições e coincidências entre as fontes documentais e os depoimentos orais. No presente estudo, foi valorizado o conjunto de documentos, independente da versão oficial, e não os dados isoladamente. Os depoimentos foram analisados a partir dos conceitos de hegemonia e ideologia do pensador italiano Antônio Gramsci<sup>3,4</sup>.

## ANTECEDENTES HISTÓRICOS

No início da década de 1970, o ES, como os demais estados brasileiros, seguia os rumos determinados pela política econômica nacional, direcionada à autonomia econômica na produção de bens industrializados, seguindo a orientação nacional de substituição de importações<sup>5</sup>. Nesse processo, o ES em particular disputava com o Estado de São Paulo (SP) pela captação de recursos de capital nacional e estrangeiro para a implantação de vários projetos industriais, dentre eles a CST. Como é consensual, à época, os Estados procuravam direcionar seus projetos de forma a torná-los atrativos para o capital estrangeiro<sup>6</sup>. O ES ganhou a disputa graças às articulações políticas realizadas, à renúncia de impostos e disponibilidade de terrenos em localização geográfica que facilitava o transporte marítimo dos produtos derivados do aço através do Porto de Tubarão. Resultado: o Governo Federal decidiu instalar no ES a CST.

A negociação em tela ocorreu no bojo da política econômica brasileira do I Plano Nacional de Desenvolvimento – I PND (1972-1974), o qual conferia ênfase à substituição de importações e à autonomia nacional no terreno dos insumos básicos do petróleo, aço, alumínio, fertilizantes, dentre outros<sup>5</sup>. O I PND (1972-1974) foi instituído no Governo Médici (1969-1974) e combinava extraordinário crescimento econômico, com taxas relativamente baixas de inflação. A situação favorável da economia mundial levou o Brasil, bem como os países em desenvolvimento, a tomar empréstimos com o intuito de aproveitar as novas oportunidades da ampla disponibilidade de recursos dos países produtores de petróleo. Como é óbvio, no Brasil o investimento de capital estrangeiro resultou em endividamento externo<sup>5</sup>.

Na época, o ES era governado por Arthur Carlos Gerhardt Santos (1971-1974), que, dentre outras providências, incrementou o I PND e atraiu capital privado e estatal, bem como multinacionais, com o objetivo de implementar três grandes complexos: o siderúrgico, o paraquímico e o portuário, oriundos de projetos industriais idealizados pelo governo anterior (governador Christiano Dias Lopes, de 1967 a 1970). O complexo siderúrgico, no ES, concebido inicialmente como plano federal, tinha como principal objetivo reduzir a dependência brasileira na importação do aço<sup>6</sup>.

O crescimento da economia no ES destacou-se nos municípios que compõem a Grande Vitória, à época composta pelos municípios de Vitória, da Serra, Vila Velha, Cariacica e Viana (em 1999 e 2001, foram incorporados respectivamente os municípios de Guarapari e Fundão). O município da Serra, em especial, que pela sua localização geográfica foi escolhido para servir como alavanca do processo de industrialização.

Neste município, as pequenas e médias indústrias já vinham se instalando, de forma desordenada, quando o então governador Élcio Álvares (1975-1979), articulado politicamente com o Governo Federal, conseguiu maior participação do ES nos fundos federais, incentivados pelo II PND (1975-1978), o que propiciou maior liquidez para o

Estado. “À época, tornaram-se evidentes os primeiros sinais da modificação do perfil econômico capixaba”<sup>6:114</sup>.

Nesse contexto, o Governo, à procura de alternativas para ordenar o crescimento industrial no ES, implementou o Centro Industrial de Vitória (CIVIT) no município da Serra. Assim, além da CST, o ES atraiu novas empresas e centralizou a atuação daquelas já existentes. Como resultado, verificou-se, no município da Serra, forte explosão populacional, proveniente da imigração dos trabalhadores, que pretendiam encontrar emprego nas indústrias concentradas no CIVIT, em geral, e na construção da CST, em especial<sup>6</sup>.

No que diz respeito à prática médico-hospitalar, no início da década de 1970 predominavam as normas de mercado na definição do perfil dos serviços de saúde. Em outras palavras, o planejamento e a gestão destes serviços não seguiam critérios de avaliação epidemiológica de risco ou de necessidades de saúde, mas o padrão era orientado de acordo com a dinâmica de acumulação do capital<sup>7</sup>. Neste contexto, a construção de hospitais que minimizassem a carência de leitos no ES foi uma das metas traçadas pelo Governo do Estado, durante as negociações anteriores à definição da vinda da CST.

Em 17 de julho de 1975, promulgou-se a Lei 6.229, que dispõe sobre a organização do Sistema Nacional de Saúde - SNS, propondo rearticulação entre as diversas esferas do Governo: Ministérios, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, e entre os órgãos governamentais e setor privado. O diploma legal citado definiu os papéis do Ministério da Saúde e da Previdência Social, explicitando que cabia ao primeiro a atenção à saúde coletiva e ao segundo o atendimento médico assistencial individualizado. Essa dicotomia gerou duras críticas de pensadores e profissionais que evidenciavam a necessidade de unificação das ações de saúde. À mesma época, merecem destaque a instituição do Ministério da Previdência Social (1974) e a criação do Sistema Nacional de Previdência Social (1977)<sup>8</sup>.

Esta Lei tratava de ações normativas de funcionamento do Sistema Nacional Saúde, que, a partir do diagnóstico dos problemas do setor, evidenciou a persistência de problemas de ordem gerencial e administrativa, a par de outras distorções que necessitavam ser corrigidas, para que se justificasse a alocação de recursos para o setor saúde. Nessa conjuntura, as propostas de reorientação do setor caracterizaram-se fundamentalmente por três espaços institucionais: Centro Nacional de Recursos Humanos do Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada (IPEA), Financiadora de Estudos e Projetos (FINEP), e o Programa de Preparação Estratégica de Pessoal de Saúde (PPREPS) da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS)<sup>8</sup>.

Nesse contexto histórico, o movimento sanitário evoluiu vigorosamente e, durante o período de abertura política, ampliou o campo de ação e penetrou na prática dos serviços, fazendo alianças com os movimentos da sociedade civil e, através da transformação de senso comum em bom senso, incorporou nova prática política. Em 1981, o Governo assumiu a insolvência da Previdência Social e criou o Conselho Consultivo de Administração da Saúde Previdenciária - CONASP, com o

objetivo de racionalizar os gastos da Previdência Social, em especial na sua área mais crítica e vulnerável, a assistência à saúde. Em maio de 1984, o Programa de Ações Integradas de Saúde - PAIS, previsto no plano CONASP, reorientou a assistência médica previdenciária, transformando a ação programática em estratégia de reorientação setorial que privilegiou o setor público e visou à integração interinstitucional, à descentralização e à democratização<sup>8</sup>.

A realização da VIII Conferência Nacional de Saúde (CNS), em 1986, faz a saúde sair do ciclo ideológico do movimento sanitário e evoluir para uma proposta consensual das necessidades de transformação efetiva pelos vários segmentos sociais envolvidos com a questão da saúde, dando margem ao que se denomina Reforma Sanitária<sup>9</sup>. Esta Reforma, analisada pelos ensinamentos de Gramsci, é entendida no plano das ideologias historicamente orgânicas<sup>4</sup>, pois foi capaz de envolver vários segmentos sociais que adquiriram consciência de sua posição, se movimentaram e lutaram por uma transformação do modelo de saúde.

A Enfermagem, como parte deste segmento social, se fez presente na VIII CNS, por meio da representação dos enfermeiros no Instituto Nacional da Assistência Médica e Previdência Social e da Associação Brasileira de Enfermagem - ABEn, quando então elaboraram um documento que subsidiou o debate sobre a saúde, a assistência de enfermagem e Reforma Sanitária. Este fato, somado às articulações que os enfermeiros mantinham junto aos sanitaristas que ocupavam posições dirigentes das três principais instâncias do debate: Ministério da Previdência e Assistência Social, Instituto Nacional da Assistência Médica e Previdência Social e Ministério da Saúde, permitiu que esse grupo participasse das lutas por melhores condições de vida e saúde, inicialmente caracterizadas pelo acesso e pela reformulação do sistema de saúde no país<sup>9</sup>.

### A criação do HDDS

A criação do HDDS, dentre outras ações de saúde, no ES, ocorreu no bojo da política nacional de saúde, no período do II PND (1975-1979), uma vez que o diagnóstico que antecedeu a implementação do Plano citado fazia referência à educação e à saúde, como problemas a serem resolvidos, apesar dos grandes avanços econômicos<sup>8</sup>.

No ES, no contexto da Lei 6.229, foi criado o Plano Básico de Ação, para o período de 1975 a 1979, que definiu a Política Estadual de Saúde e seu Modelo Teórico, editado em 1975 no bojo do Plano Integrado de Saúde (PIS)<sup>10</sup>. O ápice das linhas de ação do PIS, no ES, denominada Unidade Hospitalar de Base (UHB), determinava, dentre outros mecanismos, a construção de um hospital no município da Serra. Para captação de recursos para implementação deste plano, a SESA justificava a construção do hospital, considerando a explosão populacional no município de Serra, pela provável migração de trabalhadores para o CIVIT, como se pode depreender do que é transcrito a seguir:

Considerando apenas a Grande Vitória, e nesta especificamente a CST, deverão existir até o fim da década de 70, 15 mil homens trabalhando na construção da usina, representando um acréscimo populacional de 75 mil indivíduos diretamente relacionados com a usina, ou, ainda, 56 por cento de acréscimo populacional recenseado em 1970. Assim sendo, as estimativas de 780 mil habitantes para a micro-região em 1980. Se pretendido um coeficiente de 4,9 leitos por mil habitantes, é premente a necessidade da construção de hospitais que [...] <sup>10</sup>.

Em outro documento ficou explícito que: "Em 1975, o déficit de leito geral é da ordem 339 [...]. Para tanto, se pretende a locação de uma Unidade Hospitalar de Base (UBA), próxima ao eixo BR 101 Norte [...] <sup>10:5</sup>, e a construção de hospitais para atender às demandas do crescimento industrial do ES, principalmente em relação à implantação da CST e reforçada por um documento emitido pelo Presidente da CST ao então governador Élcio Álvares. Neste, fica claro que um dos objetivos da construção do HDDS era a prestação de serviço hospitalar local para atender as exigências condicionadas à vinda da CST para o ES. É muito esclarecedora a reflexão sobre o teor da transcrição a seguir:

Aproximando-se a época de decisão dos acionistas para a implantação da usina no município da Serra, muito nos auxilia receber de Vossa Excelência a confirmação do apoio do Governo do Estado traduzindo-se pela apresentação de um breve relato das providências que o Governo vem desenvolvendo para estabelecimento de uma infra-estrutura, que como Vossa Excelência sabe, torna-se indispensável à execução de nosso projeto [...]. As facilidades relacionadas a serviços hospitalares [...] <sup>10-b</sup>.

Reforçando esta informação e ainda correlacionando o HDDS ao contexto da política econômica nacional da época, bem como estabelecendo a vinculação do hegemônico modelo de saúde com o desenvolvimento industrial do país, em geral, e do ES, em particular, uma de nossas entrevistadas declarou:

*O HDDS tinha uma relação muito forte com a realidade industrial do país e a CST estava no contexto do estado. Tinha todo um movimento da CST para incorporar o HDDS, que era mais ou menos o modelo de um hospital como o vinculado à Companhia Siderúrgica Nacional (ENF 2).*

Vale ressaltar que a entrevistada fez referência ao contexto do processo de industrialização do Brasil em 1941, quando ocorreu a criação da Companhia Siderúrgica Nacional, no Distrito de Volta Redonda, e foi implementado o Serviço de Saúde para atendimento dos trabalhadores da Companhia e de seus dependentes, que em 1º de maio de 1953, inaugura o Hospital da Companhia Siderúrgica Nacional, como uma moderna construção de alvenaria, considerada bastante arrojada para a época<sup>11</sup>.

Podemos perceber, ainda, que a criação de um hospital foi negociada para implantação da CST no ES, através do trecho deste documento: “[...] Tenho a grata satisfação de remeter anexa documentação que reflete a alta preocupação do Governo do ES quanto ao apoio à implantação da CST [...]”<sup>10</sup>.

A documentação a que o texto se refere é o diagnóstico das condições sanitárias do estado, o detalhamento do PIS estadual e a proposta do convênio da Secretaria Estadual de Saúde (SESA) do ES com o Banco Kreditanstalt Fuer Wiederaufbau (KFW)<sup>b</sup> da República Federativa da Alemanha que, dentre outras questões, fazia menção à construção de uma Unidade Hospitalar de Base (UHB) no município de Serra (hoje HDDS). Este convênio firmado entre a República Federativa da Alemanha e o Brasil foi denominado “Projeto KFW” e seguiu o modelo do mesmo convênio que foi realizado em 1972 no Estado de Santa Catarina<sup>b</sup>. O contrato com o banco KFW, no ES, levou em torno de quatro anos para se efetivar.

A política nacional de financiamento para saúde, com capital estrangeiro, era definida pelo Governo Federal. Esta inferência fica clara quando se analisa a seguinte correspondência recebida do Ministério do Planejamento e Coordenação Geral em 1973, pelo então Secretário Estadual de Saúde do Espírito Santo, Hamilton Machado de Carvalho, quando tentou recusar o empréstimo do banco KFW:

[...] que o estado deve ter entendido mal a respeito do empréstimo e tenho a esclarecer: Em primeiro lugar, o programa de cooperação financeira é entre o Governo do Brasil e a República Federativa da Alemanha. Em segundo, que é uma decisão do Governo alocar esses recursos especialmente para reforçar programas de saúde estaduais<sup>10</sup>.

Diante do documento recebido do Governo Federal, o Secretário de Saúde do ES cumpriu a decisão e enviou correspondência à Brasília com o seguinte teor: [...] em face dos esclarecimentos, demonstro o interesse do Governo do ES em manter negociação através deste ministério para a obtenção de financiamento através do Programa de Cooperação Financeira entre o Governo do Brasil e a Alemanha [...]<sup>10</sup>.

Neste contexto, em junho de 1978, foi aprovada a concessão do empréstimo, mas a ordem de serviço para a construção do HDDS, como dito anteriormente, só foi emitida em março de 1983. Todavia, segundo as fontes oficiais consultadas para esta pesquisa, os recursos financeiros para a construção do HDDS já estavam disponíveis desde 1978, não havendo justificativa para que os recursos não tivessem sido imediatamente utilizados na construção do hospital.

Com os movimentos sociais em ebulição à época, destaca-se no ES a FAMS, criada na década de 1970, que denunciou as irregularidades no processo de construção, instalação e funcionamento do HDDS: “[...] do todo exposto, resta-nos ressaltar que são patentes e notórias as irregularidades no processo de construção, instalação e funcionamento do hospital. Entretanto, é preciso que tudo saia da obscuridade [...]”<sup>12:1</sup>. As irregularidades denunciadas pela FAMS foram também questionadas pelos técnicos da SESA que acompanhavam a

construção do hospital e tinham a função de liberar verba para pagamento das faturas às firmas SIEMENS-SERVLEASE, consorciadas pelo convênio KFW.

No arquivo geral da SESA, há cerca de 50 caixas designadas como “Projeto KFW”. Grande parte desses documentos refere-se a pagamentos de faturas, onde os técnicos pedem, por diversas vezes, avaliação da Procuraria Jurídica (PROJU) da SESA, por não concordarem com a emissão de ordens de pagamento, que feriam os determinantes de reajustes e cronogramas preestabelecidos pelo convênio.

Por outro lado, no município da Serra não havia hospital, nem tão pouco uma rede de serviços de saúde hierarquizada, e o HDDS foi planejado para atender a seleção de demanda da alta complexidade, sem considerar o perfil epidemiológico da população local. O Governo Municipal, à época, não participou do processo e, portanto, não compreendia a proposta do HDDS, diante das necessidades da população do município. O depoimento de um dos sujeitos ilustra bem esta questão:

*O HDDS começa com uma concepção de saúde equivocada, o primeiro conflito que tivemos foi com a prefeitura municipal. Ela não entendia um hospital de especialidades, em uma população com carências primárias. Diarréia, hipertensão, a população da Serra era totalmente desassistida (MED 3).*

Cabe reiterar que a proposta das AIS estava situada no bojo da reorganização do sistema de saúde, foco do Movimento Nacional de Reforma Sanitária. Nesse âmbito, o marco inicial das mudanças políticas efetivas no ES ocorreu em concomitância com o restabelecimento das eleições diretas para governador, com a vitória de Gerson Camata nas eleições em 1982. Este governador fez um discurso de esquerda aproveitando-se dos ares da abertura política, cooptando, inclusive, o segmento jovem da sociedade<sup>6</sup>.

Nessa época, também, João Batista da Motta, do Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB), venceu a eleição para prefeito do município da Serra<sup>13</sup>. Motta nomeou para Secretário de Saúde da Serra um médico militante do Partido Comunista Brasileiro (PCB), à época alinhado com as propostas do Movimento Sanitário, que, ao compor sua equipe, agregou um grupo de profissionais da saúde oriundos do Movimento Estudantil e também militantes do PCB. Esses técnicos, além de ocuparem os cargos na administração municipal, participavam dos movimentos da FAMS, chegando a fazer parte da sua Diretoria<sup>12</sup>.

Nos arquivos da FAMS, encontra-se registrado, em diversos documentos, que o HDDS foi pauta constante das reuniões e eventos promovidos pela Federação, em especial a Comissão de Saúde que contava com a participação dos movimentos popular e sindical, como mostra o que segue: “[...] a Comissão de Saúde da FAMS, dentre outras, reivindica a abertura imediata do HDDS, concurso público para compor o quadro de servidores e a manutenção do caráter público da instituição [...]”<sup>12:2</sup>.

É importante destacar que a proposta de modelo jurídico do Governo para o HDDS era de instituição pública de direito

privado. O depoimento de um dos sujeitos da pesquisa reforça esta questão:

*O Sindicato dos Médicos e o Conselho Regional de Medicina puxaram uma reunião com FAMS que deu origem a um seminário que também se discutiu muito, o Dório Silva. Eu participei ativamente junto aos movimentos sociais, da época, no sentido de não permitir que o Governo Camata implantasse o modelo de fundação no Dório (MED 3).*

Assim a história do HDDS teve início na década de 1970; entretanto, durante anos permaneceu como mero plano de governo, sem que se concretizasse, até 1983. Nesta época, a CST iniciou suas atividades, porém, somente em 1987 é que o HDDS iniciou a prestação de serviço à comunidade, já com a siderúrgica em plena atividade, época também marcada pelas mudanças nos rumos da política econômica e social do país, em geral, do ES, em particular.

### **A configuração do quadro de enfermeiros do HDDS**

No movimento de criação do HDDS, temos a informação de uma das enfermeiras entrevistadas para esta pesquisa, designada pelo secretário da saúde, no início da década de 1980, para fazer levantamento de material e pessoal, para o HDDS. Durante a entrevista, a depoente mencionou a fala do secretário ao indicar que ela deveria levantar as necessidades, "do papel higiênico às instalações físicas". Com relação a essa tarefa, ela informou que:

*Eu não concluí este levantamento, pois, tive que me afastar (1983) por problemas de saúde do meu marido. Eu também me aborreci com os comentários sobre meu trabalho e como sempre fui muito correta com meu trabalho, abandonei tudo e fui embora, deixei a mesa cheia de papel do jeito que estava e fui embora. Eu fui sozinha na Fundação Hospitalar (extinta na década de 80) por muito tempo, mas nesta época eu já tinha contratado outras enfermeiras das primeiras turmas da UFES, que eram recém-formadas e elas devem ter continuado este trabalho (ENF 1).*

É importante destacar que o Curso de Graduação em Enfermagem da UFES foi criado em 1976, e, nesta época, havia 50 enfermeiros e 1.005 médicos no ES, o que perfaz a relação de 01 enfermeiro para 20 médicos<sup>14</sup>. A enfermeira que deu continuidade ao trabalho da colega anteriormente indicada emitiu parecer em um processo onde destaca que o primeiro cálculo de demanda de pessoal para o HDDS data de meados da década de 1970 e foi calculado, sem que houvesse a participação do enfermeiro, conforme transcrição do cálculo no processo: "[...] número de pessoal de enfermagem para o hospital de Carapina (HDDS) - 10 enfermeiros, 22 técnicos de enfermagem, 32 auxiliares de enfermagem e 101 auxiliares de serviços médicos [...]"<sup>15</sup>.

Nas considerações sobre cálculo de pessoal existente, esta segunda enfermeira a participar do planejamento do quadro de enfermeiros do HDDS na SESA emitiu o seguinte parecer no processo acima citado:

Sem querer tirar o mérito da bem intencionada equipe que se dispôs isoladamente a desenvolver cálculo de pessoal para a unidade hospitalar de Carapina, no momento em construção, não podemos deixar de lamentar que, mais uma vez, os técnicos nas áreas concernentes ao assunto não foram sequer ouvidos, afirmo isto no que se refere à enfermagem [...]. Acreditamos que a construção de um hospital neste estado e com estas características requer um número muito além do aqui exposto, assim como um contingente maior de profissionais qualificados. Necessitará também de enfermeiro nas 24 horas, o que não irá ocorrer com o número aqui levantado<sup>15</sup>.

Percebe-se neste documento a indignação da enfermeira, ao se deparar com este cálculo de pessoal de enfermagem, sem participação de profissional da área, hegemonia predominante na saúde<sup>3</sup>, à época, que não considerava as questões da profissionalização da enfermagem. Certamente por isso a previsão não considerou a qualificação da enfermagem no contexto histórico da época. Durante a coleta de dados para esta pesquisa, a enfermeira em tela relatou que, desde o tempo de estudante, atuava na formação dos auxiliares de enfermagem na SESA e que se envolveu nas discussões do Projeto KFW e do HDDS, porque substituiu a primeira indicada, fazendo, então, novo cálculo do quadro de pessoal de enfermagem para o HDDS. É ilustrativo refletir sobre o que informou:

*[...] quando eu vim (1981), dei continuidade ao trabalho dela (ENF.1). Na realidade ela não deixou feito o cálculo de quantitativo de pessoal do HDDS, a primeira enfermeira que fez o quantitativo de pessoal fui eu com ajuda da professora [...] Na época em que fizemos o cálculo, me lembro muito bem que o quantitativo não era de sessenta enfermeiros, era de setenta e dois enfermeiros (ENF 2).*

No que concerne a esse assunto, cumpre recordar que, excetuando-se o Hospital Universitário, e outras instituições ligadas ao Governo Federal, o critério de contratação de recursos humanos para a saúde nos níveis estadual e municipal seguia o fisiologismo da indicação política. Como fica evidente, não se dispunha de critérios técnicos de qualificação e adequação de quantitativo às demandas e necessidades sociais. O cálculo de pessoal realizado por estas enfermeiras para suprir as necessidades tinha suas bases na proposta do Governo para o HDDS; como relatou a entrevistada:

*Na realidade a proposta do Dório foi construída para ser um hospital modelo, ou seja, ele seria um padrão de assistência à saúde no estado, essa era a lógica. Na época era o único hospital que teria uma unidade de queimados para adulto. A unidade de queimados do HDDS era para atender adulto, era exatamente para atender as questões dos acidentes de trabalho das indústrias [...], principalmente a CST (ENF 2).*

Esse depoimento nos leva a refletir sobre as dificuldades de mudança do modelo de saúde proposto no bojo do movimento sanitário, uma vez que o HDDS, ao ser construído na década de 1980, não seguiu os critérios de avaliação epidemiológica de risco ou de necessidades de saúde da população do município da Serra na medida em que desconsiderou a proposta das AIS e reforçou o predomínio das normas de mercado na definição do perfil dos serviços de saúde hegemônico na década de 1970, orientado de acordo com a dinâmica de acumulação do capital<sup>7</sup>.

A enfermeira em destaque relatou que procurou uma professora do Departamento de Enfermagem da UFES, recém-chegada de SP, para ajudá-la na elaboração do cálculo de pessoal, e elas utilizaram os padrões acadêmicos internacionais da área de enfermagem, à época. Segundo suas palavras textuais:

*Na realidade quando fizemos o cálculo deste contingente de profissional, o fizemos em cima de uma lógica, de assistência do enfermeiro vinte e quatro horas, e fomos buscar os padrões internacionais. Na época eu fui muito criticada pelos cálculos de enfermeiros do HDDS, mas eu tinha algumas bases (ENF 2).*

Esta participante da pesquisa também fez menção às exigências contidas na recém-promulgada Lei do Exercício Profissional da Enfermagem<sup>16</sup> e prosseguiu dizendo:

*A formação do pessoal de enfermagem na época estava dentro da política nacional de profissionalização, por causa da Lei do exercício profissional da enfermagem. [...] Na época, não existia essa noção, de enfermeiro vinte quatro horas na assistência. Eram setenta enfermeiros porque tinha enfermeiros vinte quatro horas [...] Na época (1986) brigávamos para não abrir hospital sem enfermeiros vinte quatro horas (ENF 2).*

Quando analisamos o Edital do concurso público para compor o quadro de pessoal do HDDS e os depoimentos da enfermeira, percebemos que prevaleceu o consenso em torno de uma ideologia do profissional enfermeiro à época, que era o reconhecimento profissional. Como nos ensina Gramsci, as ideologias organizam as massas e formam o terreno sobre o qual os homens se movimentam e adquirem consciência de sua posição, e lutam, ou seja, “[...] é no terreno da ideologia que ocorre a reforma da consciência e novos métodos de conhecimento”<sup>3:82</sup>.

Este quantitativo de vagas oferecidos pelo Edital para o HDDS provocou mudanças tanto nos hospitais da rede estadual como no setor privado, uma vez que estes incorporaram a seus quadros um maior número de enfermeiros, o que certamente contribuiu para a melhoria enfermagem no ES em relação ao mercado de trabalho, como podemos observar no depoimento a seguir:

*Acho que foi muito importante o trabalho enfermeiro no Dório, acho que, para a enfermagem, foi ali que a categoria começou a crescer em termos de força em quantitativo, de ser reconhecida pelos demais profissionais. Tanto é que, depois de abrir o Dório, fomos para o Hospital Santo Rita em um grupo grande, na época, tinha só um enfermeiro lá (ENF 4).*

Podemos inferir, que para os enfermeiros em particular, o HDDS foi o espaço de maior expressão da enfermagem no ES em relação à luta da categoria, à época, pelo reconhecimento profissional da enfermagem, na medida em que, no HDDS, o seu trabalho técnico foi reconhecido dentro da equipe de saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo mostrou que a criação do HDDS ocorreu simultaneamente ao processo de desenvolvimento econômico no ES em meados da década de 1970, época em que se negociava a vinda da CST para o Estado. Este fato de natureza política econômica trouxe repercussões para a política de saúde, uma vez que determinou a necessidade de abertura de leitos hospitalares no município da Serra, principalmente para atender aos trabalhadores das indústrias que se aglomeravam no CIVIT.

O grande número de vagas oferecidas para os enfermeiros, na época em que ocorreu o concurso, foi determinado pela ideologia dominante da profissão. Isso se concretizou graças ao trabalho dos enfermeiros, que ao se apoiarem na Lei do Exercício Profissional para calcular o pessoal necessário para o hospital, valorizaram os aspectos ideológicos, históricos e políticos firmados pelas lutas da categoria, no conjunto dos trabalhadores de saúde, para inverter o hegemônico modelo de saúde. Esta medida certamente representou estratégia de valorização dos trabalhadores de enfermagem na composição da equipe de assistência para tornar concretos os ideais de uma política de assistência compatível com critérios qualitativos inseridos no bojo das propostas de implantação do novo modelo de saúde.

## Referências

- 1 – Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 7ª ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2000.
- 2 – Alberti V. Manual de história oral. 2ª ed. Rio de Janeiro (RJ): FGV; 2004.
- 3 – Gramsci A. Concepção dialética da história. 2ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Civilização Brasileira; 1978.
- 4 – Gramsci, A. Os intelectuais e a organização da cultura. 3ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Civilização Brasileira; 1979.
- 5 – Fausto B. História do Brasil. 6ª ed. São Paulo (SP): EDUSP; 1998.
- 6 – Perrone A, Moreira THL. História e Geografia do Espírito Santo. 6ª ed. Vitória (ES). Ed eletr, Felipe Pereira Gama; 2005.
- 7 – Campos GWS. Reforma da reforma: repensando a saúde. 3ª ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2006.

- 8 - Escorel S. Reviravolta na Saúde: origem e articulação do movimento sanitário. Rio de Janeiro (RJ): FIOCRUZ; 1998.
- 9 - Ribeiro FL, Amorim WM. Os enfermeiros no movimento de reforma sanitária brasileira nos anos 80. Rev Pesq: cuidado é fundamental 2004; 8:15-24.
- 10 - Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo. Plano Integrado de Saúde do Espírito Santo; 1975.
- 11 - Barros Garra. A criação do Distrito da Associação Brasileira de Enfermagem em Volta Redonda– RJ: 1935-1956 2006. [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery, UFRJ; 2006.
- 12 - Muller N. Federação: uma realidade que incomoda muita gente. FAMS Inform 1986; 01.
- 13 - Nascimento MC, Pereira PV. O Partido dos Trabalhadores no Município da Serra:1980-2000. Programa de Pós-Graduação Lato-Sensu em história - UFES.[on-line] 2006 jun/jul; [citado 24 jun 2006]; Disponível em: [www.cchn.ufes.br/anpuhes/marlon4.htm](http://www.cchn.ufes.br/anpuhes/marlon4.htm).
- 14 - Beringuente MEO. O Curso de Enfermagem da UFES: questões atuais e perspectivas, [dissertação de mestrado]. Vitória (ES); Universidade Federal; 1987.
- 15 - Secretaria de Estado da Saúde (ES) Processo nº 2562; 1985.
- 16 - Lei nº 42.822, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da República do Brasil. 26 jun 1986; Seção 1:1.