



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

GUSTAVO DA CUNHA TEIXEIRA

**ENTIDADES REPRESENTATIVAS DA ENFERMAGEM ARTICULAÇÕES E
INFLUÊNCIAS NA PROFISSÃO (1972-2018)**

Florianópolis

2019

GUSTAVO DA CUNHA TEIXEIRA

**ENTIDADES REPRESENTATIVAS DA ENFERMAGEM ARTICULAÇÕES E
INFLUÊNCIAS NA PROFISSÃO (1972-2018)**

Trabalho de conclusão de curso, referente à disciplina: Trabalho de conclusão de curso II (INT5182) do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do Grau de Enfermeiro.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Lígia dos Reis Bellaguarda

Florianópolis

2019

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Teixeira, Gustavo da Cunha
ENTIDADES REPRESENTATIVAS DA ENFERMAGEM ARTICULAÇÕES E
INFLUÊNCIAS NA PROFISSÃO (1972-2018) / Gustavo da Cunha
Teixeira ; orientadora, Maria Lígia dos Reis Bellaguarda,
2019.

76 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências
da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2019.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Enfermagem. 3. História da profissão.
4. Entidades Representativas. I. Bellaguarda, Maria Lígia
dos Reis . II. Universidade Federal de Santa Catarina.
Graduação em Enfermagem. III. Título.

Gustavo da Cunha Teixeira

**ENTIDADES REPRESENTATIVAS DA ENFERMAGEM ARTICULAÇÕES E
INFLUÊNCIAS NA PROFISSÃO (1972-2018)**

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado como requisito parcial para obtenção do Título de “Enfermeiro” e aprovado e sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 19 de Novembro de 2019



Prof. Dra. Felipa Rafaela Amadigi
Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem

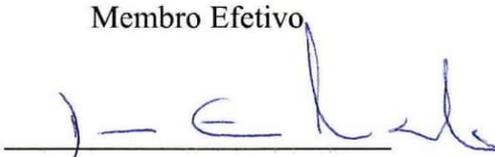
Banca Examinadora:



Prof. Dra. Maria Lígia dos Reis Bellaguarda
Orientadora e Presidente



Prof. Dra. Maria Itayra Coelho de Souza Padilha
Membro Efetivo



Prof.ª Dr.ª Denise Elvira Pires de Pires
Membro Efetivo

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer, primeiramente, a todos e todas que contribuíram para a realização de um sonho que é cursar uma universidade pública. Todos que contribuem diariamente mantendo essa instituição em pleno funcionamento. Internamente à todos os professores, estudantes, técnicos-administrativos e contratados terceirizados que dão vida à universidade. E, externamente, aqueles que contribuem financeira e politicamente na construção por entender a importância ímpar que a produção e conhecimento tem para a sociedade.

A batalha é diária, em meio a um discurso constante de desmoralização do espaço universitário, este Trabalho de Conclusão de Curso é prova de que aqui se faz pesquisa, se faz extensão, entra-se nas casas, nas instituições de saúde, nos morros e nas florestas para construir paulatinamente uma sociedade mais igualitária e justa aos que vivem em nossa nação, mas que ela mesmo não perceba. Aqui, pessoas com espírito jovem, independentemente de suas idades, todos os dias, respiram formas de mudar o mundo e veem seus sonhos abrindo-se perante seus olhos a cada semestre que passam, a cada pequena vitória.

Agradeço agora à meus pais, Gilson Alves Teixeira e Janaina Gabriel da Cunha. Quero que seus nomes sejam registrados para sempre na história, vocês são minha história. Com certeza não conseguiria ter chego até aqui se não fosse toda a motivação que vem de vocês. Todo o aporte financeiro que me deram a cada mês mas, principalmente, todo carinho e afeto. E a segurança de sempre ter um lar para retornar quando as coisas pareciam nebulosas.

Minha mãe, minha bela mãe, tua gentileza me inspira a cada dia. Se tem algo que quero herdar de ti é um pouco de todo o amor que você tem pelas pessoas. Sempre me surpreendo no quanto você está disposta a ajudar as pessoas, o quanto abdica de si. Você sempre foi refúgio para mim, sempre me deu segurança e me motivou a seguir meus caminhos. Quero ainda conseguir transmitir todo o amor e gratidão que sinto por ti. Cada abraço, cada lágrima que derramei nos teus braços e você secou. Eu te amo demais.

Meu papai, tudo que sou hoje vêm dos teus ensinamento. Uma pessoa com um conhecimento tão imenso e um coração maior ainda. Quero um dia transmitir às pessoas pelo menos uma parte do amor que você transmite. Com você eu aprendo sobre paciência, sobre perseverança, justiça. Sobre paz e a verdadeira riqueza, que, com certeza, não é financeira. Eu te amo muito meu pai. Já passamos por tanta coisa. Mas você sempre deixou a melhor parte para mim, sempre se dedicou para eu conseguir chegar até aqui. Agora teu filho vai formar. Uma vitória que não é minha, é nossa.

Agradeço também à minha família que sempre esteve ao meu lado e me apoiou mesmo eu estando tão longe, sempre de braços abertos para quando eu voltasse. Minha irmã Sara que tanto me faz bem e é um respiro de paz e ingenuidade nos meus dias. Que sempre me recebe com um abraço de uma saudade verdadeira que aquece meu coração.

À minha avó Maria Salete, grande mulher que tanto me inspira. Meus tios e tias, primos e primas que são centro de alegria e carinho para mim.

Aos meus amigos que deixei em Criciúma, que, mesmo com a distância, quando retorno parece que só uma semana se passou, e a amizade se mantém.

Aos meus amigos que fiz aqui nessa nova cidade. Franciny, minha querida amiga que conheço desde o primeiro dia de aula. Uma amizade que se fortaleceu durante toda a graduação e agora tenho o prazer de formar ao seu lado. Meus amigos que também estão comigo desde o primeiro semestre, Karina, Sara, Camila, Nadine. E aqueles que somaram durante minha graduação, Gabi (minha mãe), Nathália Lucca, Nathália Lima, Ana, Thais, Helena, Vitória, Ruan, Leandra, Martina e assim como tanto outros que mesmo não citando o nome aqui, saibam que são parte de minha vitória. Nós mudamos tanto meus amigos, nós crescemos tanto.

Agradeço também a todos os mestres que forjaram meu caminho e me servem de inspiração. Cada um de vocês me marcou de uma forma tão diferente e especial que não podem imaginar. Em seu trabalho, todos os dias, vocês tocam as pessoas, transformam. Ensinam enfermeiros, mas também as pessoas por trás deles. Grande Jeferson que, desde que entrei para o Centro Acadêmico te conheço como coordenador de curso, mas que fui te conhecendo como pessoa e tomando como exemplo de profissional e de pessoa, com quem aprendi tanto sobre a liderança e trabalho, sobre respeito e principalmente, sobre ouvir antes de falar, de pensar antes de agir.

À minha orientadora Maria Lígia dos Reis Bellaguarda por sempre entender minhas fragilidades e compromissos e tanto me apoiar. Por sempre respeitar a minha opinião como aluno e dar suporte em minhas decisões, por mais loucas que pudessem parecer. Você foi peça chave para a construção deste trabalho, foi meu norte.

Às enfermeiras Ingrid Elsen, Rosita Saupe, Denise Elvira Pires de Pires, Helga Regina Brescianni e o enfermeiro Jorge Lorenzetti, por cederem seu tempo em entrevista para que este trabalhado pudesse ser tecido.

APENAS, OBRIGADO!

*“O tempo é roído por vermes
cotidianos. As veste poeirentas de
nossos dias, cabe a ti, juventude,
sacudi-las”*

Vladimir Maiakovski

TEIXEIRA, Gustavo da Cunha. **Entidades representativas da enfermagem articulações e influências na organização profissional (1972-2018)**. 2019. 77 f. Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2019.

RESUMO

Introdução: As ocupações reconhecidas enquanto profissão, correspondem às exigências, de acordo com a sociologia das profissões, ter *expertise* própria, entidades representativas de disciplinamento e regulamentação e autonomia. Neste contexto, a enfermagem profissão da saúde apresenta a partir das entidades representativas, que a representam, uma história que se interrelaciona pela educação e pelo disciplinamento ao desenvolvimento do exercício profissional. Constituem interesses culturais, científicos, sócio-assistenciais, econômicos e políticos. De tal forma, apresenta-se o objetivo do estudo compreender as articulações das entidades representativas da enfermagem e a influência na organização da profissão **Método:** Pesquisa qualitativa de cunho histórico social. A história oral foi o método utilizado, a partir de entrevistas semiestruturadas para o desenvolvimento da pesquisa. Apresentando como fontes orais 5 profissionais enfermeiros que ocuparam os cargos de ex-presidentes da Associação Brasileira de Enfermagem - Seção Santa Catarina e do Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina nos períodos de 1972, 1980, 2008 e 2018. As entrevistas foram gravadas, transcritas e transcriadas. A coleta se deu após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e da Carta de Cessão de Entrevista. As entrevistas transcritas receberam devolutiva de seus depoentes através da Carta de Validação de Entrevista. Utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin como procedimento metodológico e o marco conceitual fundamentado em Denise Elvira Pires de Pires no contexto da enfermagem enquanto trabalho, disciplina e profissão. **Resultados:** Os resultados traduzem-se em duas perspectivas principais. A primeira trata das influências diretas das relações entre associação e conselho para a valorização profissional. Reforçando que a desarticulação das bandeiras reflete, também, em um processo de enfraquecimento do poder profissional perante a sociedade. Em segundo aspecto, os resultados apontam para uma desmobilização da categoria profissional que traz raízes históricas da profissão bem como é análoga ao distanciamento das entidades de representação profissional. **Conclusões:** O estudo traz uma análise da necessidade de alinhamento das entidades de representação profissional, que pode ser realizada por meio de articulação política e organizacional pensando a possibilidade também, de uma entidade unitária ou conselho superior das mesmas. Considerando, que esta confluência tem papel na mobilização profissional, de forma a garantir uma maior credibilidade e entendimento da importância da representação da categoria, além de uma representação mais uníssona da enfermagem enquanto profissão, disciplina e trabalho.

Palavras-chave: Enfermagem. História. Organização de Normalização Profissional.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEn - Associação Brasileira de Enfermagem

ANED - Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem

COREN - Conselho Regional de Enfermagem

COSEMESC - Conselho Superior das Entidades Médicas

EE/DNSP - Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública

MP - Movimento Participação

UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 OBJETIVO DO ESTUDO	12
1.2 PRESSUPOSTO DO ESTUDO	12
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	13
3 MARCO CONCEITUAL	20
3.1 A TEÓRICA DENISE ELVIRA PIRES DE PIRES	20
3.2 BASES CONCEITUAIS	24
4 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO	28
4.1 TIPO DE ESTUDO	28
4.2 CENÁRIO DO ESTUDO	29
4.3 FONTES ORAIS	29
4.4 COLETA DOS DADOS.....	30
4.5 ANÁLISE DOS DADOS	31
4.6 ASPECTOS ÉTICOS	32
5 RESULTADOS	34
5.1 PAPEL DAS ENTIDADES REPRESENTATIVAS NA CONSTRUÇÃO DA ENFERMAGEM EM SANTA CATARINA	34
5.2 TRAJETÓRIA E PARTICIPAÇÃO POLÍTICA DA ENFERMAGEM EM SANTA CATARINA NO PERÍODO 1972-2018.	53
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	64
REFERÊNCIAS	65
APÊNDICE A - CARTA DE INTENÇÃO DE REALIZAÇÃO DE PESQUISA	69
APÊNDICE B - CARTA DE INTENÇÃO DE REALIZAÇÃO DE PESQUISA.....	70
APÊNDICE C – ROTEIRO DE ENTREVISTA	71
APÊNDICE D – TCLE	72
APENDICE E - CESSÃO DE DIREITOS SOBRE DEPOIMENTO ORAL PARA O/A PESQUISA HISTÓRICA ENTIDADES REPRESENTATIVAS DA ENFERMAGEM: ARTICULAÇÕES E INFLUÊNCIAS NA ORGANIZAÇÃO PROFISSIONAL(1972-2018).....	75

1 INTRODUÇÃO

O nascimento de uma profissão e a sua trajetória conta muito sobre seu panorama atual. Apesar de clichê, é fato dizer que o passado pode não revelar o futuro, mas desvela o presente. Nessa perspectiva, o estudo da história de uma profissão justifica-se não como saudosismo, mas como ciência essencial para o reconhecimento, a valorização e a evolução de fazeres e saberes específicos.

É factual que a enfermagem tem raízes em diversas culturas surgindo das mais variadas formas em locais isolados do mundo (*e. g.* na Índia, por volta de 250 a. C., há relatos da construção de hospitais, escolas de medicina e de enfermeiros) (BASTIANI et. al, 2015). Todavia, a consolidação enquanto profissão, a chamada enfermagem moderna, surgiu apenas séculos mais tarde tendo como referência o trabalho de Florence Nightingale (COSTA et al., 2015).

A história dessa mulher entremeada de contradições, grandes feitos podem ser destacados que contribuíram para o estabelecimento da profissão enfermeiro, como a criação e propagação das escolas de enfermagem e a realização de pesquisas científicas (COSTA et al., 2015).

No Brasil, a evolução da enfermagem e das entidades representativas aconteceu quase simultaneamente. Em 1925 forma-se a primeira turma de enfermeiras da Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (EE/ DNSP), atual Escola de Enfermagem Anna Nery. Logo após tal acontecimento, em 1926, é criada a Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas (ANED), renomeada, em 1954, como Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) (SANTOS et al., 2016).

Em 1962, como forma de capilarização da ABEn nos estados com maior desenvolvimento da enfermagem, instaura-se a Associação Brasileira de Enfermagem - Seção Santa Catarina (ABEn-SC), sob os esforços da Irmã Cacilda Hammes, sendo nomeada a primeira presidenta (BELLAGUARDA, 2013).

Ao longo de quase 50 anos, desde sua criação, a ABEn manteve-se como entidade representativa com grande poder de representação político, científico e profissional. Neste contexto, em 1973, surge o primeiro órgão com poder autorregulamentador e fiscalizador da profissão enfermagem, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e suas regionalizações chamadas de Conselho Regional de Enfermagem (COREN). O Conselho Regional de

enfermagem de Santa Catarina (COREN/SC) nasce em 1975, tendo a professora Rosita Saupe como primeira presidente. (BELLAGUARDA; PADILHA; PIRES, 2015).

A criação de uma nova entidade representa um marco na história da enfermagem brasileira. Permeado por contradições e fruto de anos de discussão e luta, esse conselho profissional nasce com o papel fundamental de regulamentação e fiscalização da enfermagem. Em que pese, menos de uma década depois, o Conselho Federal encontrava-se envolvido em repercussões negativas à profissão o que o distanciou da Associação e trouxe certas divergências históricas (BELLAGUARDA, 2013). Cita-se, também, o surgimento e ascensão do Movimento Participação (MP) na década de 80 até a conquista da diretoria da ABEn em 1986 e do COREN em 2008. Tendo como pautas principais a unicidade das entidades representativas e a valorização política da profissão nos espaços de decisão.

Reafirmando o período atual no qual a enfermagem se encontra, a união da categoria é basilar para a sua construção em um corpo forte e consolidado. Destaca-se, então, a importância de analisar como a disparidade histórica entre as duas entidades reflete no panorama político presente da profissão.

Diante do apresentado, emerge a questão de pesquisa: De que maneira as entidades representativas da enfermagem influenciam a profissão?

O presente estudo justifica-se pelo contexto atual o qual se encontra a enfermagem. Há uma constante e ascendente campanha nacional em prol da valorização da profissão enfermeiro. Valorização, essa, que não se restringe apenas à imagem que a população tem dessa classe, mas também dos próprios profissionais para consigo mesmo.

Para a consolidação do reconhecimento da profissão como tal, como já afirmado, se faz necessário que as entidades representativas da mesma sejam fortes, autônomas e uníssonas.

Para além da importância macro da presente temática, há o interesse pessoal do autor refletido na trajetória acadêmica. A política me encanta e seus processos e relações me impulsionam ao trabalho. Como atual liderança estudantil, tenho aproximação com as duas entidades e suas relações são de pertinente interesse para a compreensão de detalhes para a articulação profissional. Intensifica-se tal afeição pela temática, considerando que dentro em breve findo a graduação e define minha entrada no mercado de trabalho, estabelecendo certamente, relação direta com as entidades profissionais da Enfermagem. Por fim, o presente justifica-se como oportuno, para o contexto atual da enfermagem na contribuição de subsídios, na compreensão e *start* nas discussões para a construção de um corpo unificado de classe.

1.1 OBJETIVO DO ESTUDO

Compreender as articulações das entidades de representativas da enfermagem e sua influência na profissão.

1.2 PRESSUPOSTO DO ESTUDO

A relação dicotômica dentre as entidades representativas fragiliza a organização profissional da enfermagem.

2 REVISÃO DE LITERATURA

O embasamento teórico do presente projeto apresenta-se na forma de revisão de literatura. Essa caracteriza-se como metodologia de revisão de literatura cujo objetivo é sintetizar o conhecimento já produzido sobre certo assunto, desvelando o estado da arte de dada temática (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a escolha dos textos que compuseram objeto de análise, foram selecionados artigos científicos em língua portuguesa. A busca inicial foi realizada em Setembro de 2018 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a escolha de uma biblioteca virtual aconteceu por abranger gama de base de dados e fontes independentes com estudos voltados à saúde. Os descritores e palavras-chaves utilizadas foram “Enfermagem” e “Associações Profissionais” em cruzamento através do operador booleano “AND” e “Enfermagem” e “Conselhos de Normalização Profissional” também por meio do mesmo operador booleano.

Inicialmente, os textos foram reunidos das bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados em Enfermagem (BDENF), História da Saúde (HISA), *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud* (IBECS), Bibliografía Nacional en Ciencias de la Salud (BINACIS), Localizador de Informações em Saúde (LIS), Centro Nacional de Informação de Ciências Médicas de Cuba (CUMED), Index Psicologia, Bibliografia Brasileira de Odontologia (BBO), Segundo Opinião Formativa (SOF), BRISA/RedTESA, Medicina Integrativa (MOSAICO), Literatura da Biblioteca da sede da Organização Pan-Americana da Saúde (PAHO/IRIS), Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Campus Virtual de Saúde Pública (CVSP), Coleção SUS. Houve um resultado inicial de 838 textos, sendo 774 artigos. Desses, 178 apresentavam-se em língua portuguesa, porém, apenas 68 estavam disponíveis na íntegra. Optou-se por não delimitar o marco temporal para a revisão da literatura.

Posteriormente, houve exclusão dos textos duplicados, resultando em 47 artigos para a leitura de seus resumos. Com tal leitura inicial, 36 foram excluídos por fuga da temática. Sendo assim, o *corpus* final desta revisão constituiu-se de 11 artigos cujos dados foram organizados em tabela como apresentado no QUADRO 1.

QUADRO 1: REVISÃO DE LITERATURA

Título	Ano	Delineamento	Objetivo	Conclusão
RESPONSABILIDADE COLETIVA NA PARTICIPAÇÃO DA ENFERMAGEM EM SUAS ENTIDADES ORGANIZATIVAS	2001	Pesquisa qualitativa	Trazer a discussão a responsabilidade coletiva dos enfermeiros na participação nas suas entidades organizativas, ou seja, Associação Brasileira de Enfermagem, Conselho Regional de Enfermagem e Sindicato dos Enfermeiros.	Retrata que a maior parte do corpo de enfermagem não é atuante em suas entidades representativas. Salienta a importância da comunicação entre entidade e categoria.
A Participação da Irmã Mathilde Nina na construção histórica da ABEn	2001	Pesquisa qualitativa	discutir advento da inserção dessa Irmã na Associação Brasileira de Enfermagem como uma forma de difusão da influência católica	Reforça o papel de Irmã Mathilde Nina na formação formal das irmãs católicas, inserindo-as no contexto da enfermagem
Entidades representativas da enfermagem no Estado de Goiás: um relato histórico	2005	Pesquisa qualitativa	Reconstruir a trajetória destas instituições, no contexto no qual foram criadas e seus principais marcos.	Retrata as divergências entre COREN-GO, ABEn-GO e SIEG. Ressalta que as divergências entre o conselho e associação dificultam as lutas pela profissão.
Interface da história da enfermagem : a contribuição da Associação Brasileira de Enfermagem	2007	Revisão narrativa	Não consta	Traz a importância da ABEn para a formação político-científico-social da profissão e ressalta a necessidade de conservação de sua história.

Fonte: do autor

QUADRO 1: REVISÃO DE LITERATURA (Continuação)

Um olhar sobre a realidade de Um olhar sobre a realidade de Moçambique: a enfermagem e a saúde	2008	Revisão narrativa	objetivos compartilhar com os profissionais de enfermagem e os estudantes dessa área algumas vivências e impressões acerca das realidades sócio-política e de saúde na República Popular de Moçambique, bem como a atuação dos profissionais de enfermagem naquele país, dificuldades e conquistas, e contribuir para um processo reflexivo acerca do reconhecimento social da enfermagem.	Retrata a importância da participação política para o fortalecimento da enfermagem, trazendo visibilidade à mesma.
A ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM E A CRIAÇÃO DO CONSELHO PROFISSIONAL NO BRASIL NO BRASIL	2009	Pesquisa qualitativa	é a importância da Associação Brasileira de Enfermagem - ABEN na criação dos Conselhos de Enfermagem no Brasil.	Ressalta a importância da identidade de cada uma das entidades de classe que a enfermagem possui, reforçando seu papel específico e ressaltando a necessidade de integração entre as entidades.
Associações de pessoas com condição crônica: a politicidade como uma estratégia na construção da cidadania	2009	Relato de experiência	Relatar a experiência da participação da enfermagem na criação de três associações de usuários em Mato Grosso.	Ressalta a importância da organização em entidades representativas para o fortalecimento de lutas. Afirma que a vinculação de docentes e discentes a grupos de pesquisa auxilia na firmamento da luta.

Fonte: do autor

QUADRO 1: REVISÃO DE LITERATURA (Continuação)

(In)visibilidade do cuidado e da profissão de enfermagem no espaço de relações*	2010	Pesquisa qualitativa	Compreender como os profissionais de enfermagem atuantes em unidade de internação cirúrgica de um Hospital Universitário significam a visibilidade do cuidado ao outro e da profissão em seu espaço de relações.	Os profissionais sentem-se valorizados ao estar capacitado cientificamente para cuidar do outro e esse outro o reconhecer como o profissional que é. Ressalta a dificuldade de diferenciação das classes de enfermagem (Enfermeiros, técnicos e auxiliares) entre os paciente e da enfermagem para com outras profissões devido ao seu campo de atuação abrangente.
A luta pela organização civil da enfermagem alagoana: criação da Associação Brasileira de Enfermagem-AL (1962-1965)	2015	Pesquisa qualitativa	Analisar a luta de enfermeiras em Alagoas para inserir neste campo a cultura da Enfermagem difundida no Brasil através da Associação fundada em 1926 pelas egressas da Escola de Enfermagem Anna Nery no Rio de Janeiro.	Reforça o papel da entidade como legítima representação política da enfermagem sendo importante, em sua criação, para o fomento científico e a regularização do serviço de enfermagem no estado.
Circunstâncias de instalação do conselho regional de enfermagem de Alagoas (1973-1978)	2016	Pesquisa qualitativa	analisar as circunstâncias que culminaram na sua instalação em 1975/6 e descrever o desenvolvimento da gestão da primeira diretoria, eleita para o período de 1976 a 1978.	Trata da importância de um órgão regulamentador para a consolidação da identidade da enfermagem no estado.

Fonte: do autor

QUADRO 1: REVISÃO DE LITERATURA (Continuação)

<p>Importância das organizações civis de enfermagem: revisão integrativa da literatura</p>	<p>2016</p>	<p>Revisão Integrativa</p>	<p>Identificar e analisar as evidências trazidas por estudos sobre a importância das organizações civis de enfermagem.</p>	<p>Conclui que os estudos da revisão refletem o papel importante das entidades na representação política e social. Ressalta a necessidade de fortalecimento de tais entidades e de maiores estudos sobre a temática como forma de preservação e divulgação do papel de cada entidade</p>
--	-------------	----------------------------	--	--

Fonte: do autor

Analisando os artigos selecionados para a composição da presente revisão, algumas informações podem ser inferidas acerca das entidades representativas de classe.

Através de um olhar mais abrangente, nota-se, primeiramente o baixo número de publicações acerca da temática. A busca não possuiu marco temporal, ou seja, foram buscados todos os artigos que cumpriam os critérios de seleção na biblioteca selecionada. Mesmo com a abrangência da busca e a importância da temática. Isto evidenciado nos próprios artigos selecionados, o número de publicações encontrados foi pequeno. Tal dado é reafirmado ao analisar outra revisão de literatura de temática e metodologia semelhante, de 2016, que também possui um baixo número de resultados (SANTOS et al., 2016). Pode-se atribuir este baixo número de produções encontradas à utilização dos descritores ou palavras chave que não estão inseridas no escopo das produções, esclarecendo a importância na escolha dos descritores que caracterizam os trabalhos científicos. É fator imprescindível a observar, uma vez que tem valor para a produção histórico-social no que se refere à profissão.

Acerca da frequência de aparição das entidades nos artigos: 4 artigos não tratavam sobre entidades em específico, 3 tratavam da ABEn e do COFEN concomitantemente, 3 tratavam apenas da ABEn e 1 tratava apenas do conselho. Sobre este dado, é relevante ressaltar que a maioria dos artigos não buscava tratar do papel das entidades por entenderem que a problemática da representação não se encontrava necessariamente no papel desempenhado pelos órgãos. Primeiramente, há uma preocupação da imagem que a categoria tem de si e da capacidade organizativa da mesma (BUDÓ et al., 2001; BAGGIO; ERDMANN, 2010).

Acerca de tal imagem, é representado, em um dos artigos, que enfermeiros e enfermeiras sentem, na prática, a invisibilidade da sua profissão. Em ambiente hospitalar, por exemplo, apesar do cuidado prestado, muitas vezes sua identidade não reconhecida pelos paciente que não discernem a sua atuação diferente de outros profissionais da saúde, incluindo técnicos e auxiliares. Assim, sentem-se desvalorizados e/ou desmotivados para com a profissão (BAGGIO; ERDMANN, 2010).

Além da valorização dos profissionais para com eles mesmos, ainda é levantada a questão do pouco fomento interno da profissão em exercer sua cidadania. Um dos artigos, por exemplo, não trata das entidades diretamente, mas faz um levantamento do quanto os profissionais participam ou não de tais entidades. Dos resultados há uma baixa adesão dos profissionais às suas entidades, atuando sempre de forma passiva (BUDÓ et al., 2001). O artigo ainda explora a questão da participação imposta, conceito de Bordenave (1983), que trata de uma adesão não voluntária às entidades representativas, como o pagamento obrigatório do mesmo. Isso gera uma categoria ainda mais alheia à sua entidade, pois a maioria entende o pagamento da entidade como participação ativa porém não participa de suas instâncias deliberativas e de suas decisões (BUDÓ et al., 2001).

Quanto aos artigos que tratavam da entidades de interesse desta pesquisa, nota-se uma discrepância de produção de conhecimento sobre a ABEn e o COFEN/COREN. A maioria do escritos tratavam apenas da ABEn ou atrelavam as entidades, sendo que apenas um artigo cursou somente sobre o COFEN/COREN.

Isso tem evidência clara pela ABEn ter sido a primeira entidade representativa que a enfermagem possui e era a única durante quase 50 anos. Ademais, foi através dos esforços de líderes dessa entidade que o sistema COFEN/COREN foi fundado, através de lutas. Logo, ao se tratar da história, é difícil não tratar da ABEn ao se referir ao conselho (SANTOS et al., 2016).

Os artigos ressaltam grandes feitos das entidades representativas de enfermagem como o formalização do ensino, a regularização do serviço, a fundação de escolas de ensino superior e a fiscalização da profissão. Reforçam, assim, a necessidade da atuação de ambas as entidades para o fortalecimento da profissão (SANTOS et al., 2016; GARCIA, C. L. L. M; MOREIRA, A., 2009).

Quanto a esse papel, é levantado também a necessidade de diferenciação de ambas as entidades. Reconhecem a associação com a entidade atualmente responsável pelo fomento político-científico, estando fortemente presente nas instituições de ensino e na produção e divulgação de conhecimento científico da enfermagem. Sobre o conselho, reforça-se o seu papel

fiscalizador e normatizador da profissão, atuando em frentes de aplicação prática na vida profissional de enfermeiros e enfermeiras (SANTOS et al., 2016; GARCIA, C. L. L. M; MOREIRA, A., 2009).

No âmbito da representação política há uma divergência interna evidenciada nos artigos. Ambas, apesar de métodos distintos, possuem papel representativo. Sendo assim, conselho e associação são responsáveis por serem frente perantes as questões pertinentes à enfermagem. Há um histórico de dificultosa comunicação entre as entidades, principalmente em período pós-criação/implantação. Essa dificuldade a aparelhamento entre as duas leva a uma dificuldade também de atuação e luta. Para os pesquisadores, por conseguinte, o alinhamento e integração das entidades é priori para o fortalecimento profissional (SANTOS et al., 2016; GARCIA, C. L. L. M; MOREIRA, A., 2009).

A integração e comunicação das entidades reflete diretamente na vida profissional. Fortalece a luta pela visibilidade e valorização da profissão e motiva a categoria a reconhecer o papel de suas entidades e participar ativamente das mesmas (BUDÓ et al., 2001; SANTOS et al., 2016; GARCIA, C. L. L. M; MOREIRA, A., 2009).

3 MARCO CONCEITUAL

A estrutura de pesquisa histórica neste estudo permite ao pesquisador o aprofundamento em fenômenos específicos. Fatos construídos ao longo da história de forma dialética, cujas interpretações atuais tanto (re)moldam constantemente a visão de passado, como transformam a realidade presente (PADILHA et al., 2017).

Um fenômeno não é uma construção isolada, diferentes embasamentos teóricos externalizam diversas concepções sobre o mesmo objeto (SEVERINO, 2009).

A enfermagem, como profissão, para que tenha análise crítica sobre seus processos, necessita de uma base teórica que sustente a argumentação. A base teórica se apresentará na forma de conceitos extraídos da pesquisadora supracitada. Tais conceituações, relacionadas entre si, têm o papel de elucidar o fatos observados, norteando e sumarizando a discussão (BELLAGUARDA, 2013; CARRARO, 1998).

De forma a fundamentar o estudo para melhor aprofundamento da temática trabalhada, os conceitos desenvolvidos por Denise Elvira Pires de Pires desenham o Marco Conceitual desta pesquisa. Justifica-se o direcionamento e análise da pesquisa à luz da conceitualização de Pires (2009) sobre a profissão, disciplina e trabalho da Enfermagem pelas contribuições desta pesquisadora no tocante à sociologia das profissões.

3.1 A TEÓRICA DENISE ELVIRA PIRES DE PIRES

Este é um estudo histórico. As composições do passado marcam o presente e moldam o futuro. Os pensamentos, caminhos, conselhos, visões e vontades não são mera espontaneidade. São reencontros do construído com a eterna reconstrução. Não existe a teoria sem o seu teórico, e não existe o teórico sem a sua história.

Seria inviável, senão incipiente, forjar análise através dos conceitos trazidos por uma autora e não, antes, conhecer a pessoa por quem as palavras foram escritas.

A trajetória da autora se inicia em uma pequena cidade no Rio Grande do Sul, na fronteira com o Uruguai, chamada Dom Pedrito. Denise Elvira Pires de Pires nasce e cresce em um lar o qual sua curiosidade pôde ser estimulada desde cedo. Sua mãe, professora, a instigava

perceber o mundo das mais variadas formas. Desde cedo, então, começou a observar e questionar este “pequeno e grande” ambiente o qual vivia (PIRES, 2014).

O decorrer da vida brevemente a transporta a novos desafios. Em Dezembro de 1973 muda-se para Porto Alegre na busca de um sonho, entrar em uma universidade. Enfrentando uma realidade distante do cuidado familiar e à luz da concorrência do vestibular. Denise é aprovada para o ingresso no curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, iniciando sua trajetória acadêmica em Março de 1974 (PIRES, 2014).

Eram tempos sombrios que rondavam as universidades neste período. Sob o governo de Emílio Garrastazu Médici, o país encontrava-se no auge da Ditadura Militar. Nas universidades, as ideias de liberdade individual, democracia e participação, direito à saúde e direitos sociais eram repreendidos grosseiramente. Tratava-se de um período de forte silenciamento (FERRAREZ; OLIVEIRA, 2018).

Em contrapartida, toda repreensão gera inquietude, principalmente dos mais jovens. Nos espaços universitários, ampliava-se, mesmo que em entrelinhas, o debate sobre o trabalhos, direitos sociais, políticas públicas nos campos da saúde, segurança e afins encontravam-se nas salas de aula e nos corredores (PIRES, 2014).

A partir da graduação, Denise já inquieta-se com o papel da enfermagem interno ao trabalho em saúde na efervescência da multiprofissionalidade. Onde encontrava-se a enfermagem nesse meio? O que a diferenciava das outras profissões? Quais os limites e potencialidades do trabalho prestado e do seu saber científico? (PIRES, 2014).

Em 1976, Denise participa do XXVIII Congresso Brasileiro de Enfermagem, o primeiro de sua trajetória. Ela reflete sobre a principal e mais antiga entidade representativa de enfermagem da época e questiona o seu não protagonismo no debate acerca da saúde. Mais uma vez, onde encontrava-se a enfermagem em meio a tal discussão? Qual o seu papel social na busca pelo direito à saúde? (PIRES, 2014).

O ano de 1977 marca o fim de um ciclo. Com a sua formatura, antes estudante, agora era enfermeira (PIRES, 2014).

No ano seguinte à sua formatura, Denise passa a cursar a primeira Residência Multiprofissional em Saúde a Residência em Saúde Comunitária ofertada pela Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul (PIRES, 2014).

Concluindo sua residência, e sempre buscando o aprimoramento na área da saúde comunitária, a enfermeira encara uma nova fase. Ingressa no Curso de Especialização em Saúde Pública da Fundação Osvaldo Cruz. Aproximando-se ainda mais da área da saúde pública e da produção de conhecimento em enfermagem (PIRES, 2014).

Voltada agora ao mercado de trabalho, Denise muda-se, em 1980, para Florianópolis e a fim de assumir o posto de primeira enfermeira contratada pela secretaria de saúde (PIRES, 2014).

Ainda no mesmo ano, Denise tem seu primeiro contato com a Associação Brasileira de Enfermagem - Seção Santa Catarina. Através da figura do enfermeiro, Dr. Jorge Lorenzetti, e um grupo significativo de colegas concatena sua trajetória com o chamado Movimento Participação. Movimento tal que tem início em Santa Catarina, mas logo se alastra pelo país (PIRES, 2014).

Através de ideários democráticos, o grupo de enfermeiros, auxiliares, estudantes e demais categorias na enfermagem trouxeram mudanças significativa para os rumos da ABEn. Em suas bandeiras, em consonância com o processo discussão da redemocratização do país, refletiam que a associação deveria ser:

1. Democrática para com todas as categorias da enfermagem, envolvendo também os estudantes neste papel;
2. Fortalecida na luta pela valorização da enfermagem;
3. Interlocutora na busca de uma entidade unitária da enfermagem;
4. Ter visibilidade em toda a sociedade;
5. Manter sua autonomia enquanto entidade, independente do cenário governamental.

Denota-se que foi um momento de importante crescimento político para a autora. Desenvolvendo sua capacidade profissional e de liderança, aprendendo com colegas e contribuindo no processo (PIRES, 2014).

Ao final do ano de 1980, é aprovada em concurso para docente efetiva da Universidade Federal de Santa Catarina. A partir deste período, ministrou disciplinas, participou e coordenou projetos de pesquisa e extensão (PIRES, 2014).

Destaca-se o Projeto Costeira do Pirajubaé, projeto tal que instigou estudantes de enfermagem, medicina, farmácia-bioquímica e nutrição a envolver-se na atuação em saúde em um bairro desassistido da cidade. Através do desenvolvimento de lideranças que o projeto trouxe, muitos profissionais lá formados participaram da construção do Programa Saúde da Família (PIRES, 2014).

Em 1985, Denise ingressa no Mestrado em Sociologia Política, do Centro de Ciências Humanas, da UFSC, a fim de imergir no conhecimento político da profissão. Tendo como fruto a dissertação intitulada “Hegemonia Médica na Saúde e Enfermagem” publicada em 1989 pela Editora Cortez (PIRES, 2014).

Conclui também o doutorado em 1996, na área de Ciências Sociais no Instituto de Filosofia e Ciências Humana da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Publica, então, a obra “Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil”, onde traz importantes apontamento sobre a origem de desenvolvimento das profissões da área da saúde à luz da sociologia das profissões e do materialismo-histórico dialético. Eis, então, a gênese das conceituações que nortearão esse trabalho (PIRES, 2014).

A virada do milênio traz marcas importantes de transformação no âmbito acadêmico e profissional. Exerce ainda mais a sua liderança ao tornar-se coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em 1999, sendo reeleita no ano de 2001 (PIRES, 2014).

Outro marco importante é a sua saída para realizar o seu Pós-Doutorado na University of Amsterdam, Holanda, nos anos de 2003 e 2004. Vivenciando, assim, uma experiência diferente de organização profissional da enfermagem e do papel das entidades representativas (PIRES, 2014).

A atuação do Movimento Participação não se restringe às décadas de 80 e 90. Outrora suas conquistas passadas, novos desafios ainda se apresentavam. As entidades representativas já tiveram momentos tortuosos e os anos 2000 reafirmou-se os anseios da antigo movimento (PIRES, 2014).

Através das articulações da ABEn, através da professora Denise Pires que foi eleita presidenta da ABEn-SC na gestão 1986-1989, antiga vitória do Movimento Participação, e outros representantes anteriores e posteriores advindos do MP, construiu-se durante as décadas nomes e força suficiente para a então disputa pela diretoria do Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina. Com isso, em 2008, Denise Elvira Pires de Pires é eleita presidente do COREN/SC, transformando a realidade da entidade (PIRES, 2014).

Por seu trabalho interno à universidade, foi eleita para a Câmara de Pesquisa no papel de representar o Centro de Ciências da Saúde, onde atuou na criação do primeiro Regimento de Pesquisa da UFSC (PIRES, 2014).

Toda a trajetória contada reflete o acúmulo pessoal e profissional que a autora tem de forma a consolidar um pensamento sobre a profissão Enfermagem. Construção tal que não se restringe ao campo das ideias, mas transcreve-se e divulga através de suas obras na difusão do conhecimento científico.

3.2 BASES CONCEITUAIS

Ao trabalho da autora, denota-se uma construção de conceitos definidores para as análises dos posteriores manuscritos dessa pesquisa. Extrai-se o arcabouço teórico que a mesma utilizou de forma a justificar os rumos de suas obras.

Na tese resultante do seu doutorado, intitulada “Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil”, a autora faz reflexões acerca do processo de trabalho em saúde em uma visão histórica e do trabalho em sociedades históricas com vistas a compreender a atualidade (PIRES, 2008).

Para a autora, o trabalho, ou seja, a forma como a humanidade produz e reproduz sua vida, é campo vasto para o entendimento da história e das relações sociais que homens e mulheres construíram através do tempos (PIRES, 2008).

Para explicar sociedades históricas a literatura registra a existência de uma visão determinista, com orientações distintas entre si, como o marxismo e o estrutural-funcionalismo (PIRES, 2008).

De acordo com a visão estrutural funcionalista o centro de funcionamento da sociedade capitalista se encontra na harmonia de interesses. O seres humanos são indivíduos consumidores que possuem interesses próprios, organizando-se em grupos quando há interesses comuns. Tais indivíduos movem-se em um sistema pré-determinado. Os limites estruturais já estão estabelecidos e sociedades, agentes e instituições fazem parte desse sistema (PIRES, 2008).

Já o marxismo entende, que o centro da sociedade se fundamenta em relações de conflitos de classes sociais, o que move a história são coletividades em luta. Diferentemente da abordagem anterior, entende que o indivíduo molda e é moldado pela sua classe social. Da luta política de classes sociais resultam os cenários históricos (PIRES, 2008). As duas visões são criticadas porque não existe sujeito social, pois os mesmos são reflexos e determinações estruturais (PIRES, 2008).

No entanto a autora registra que as análises deterministas não são a única forma de explicar a sociedade. Resgata as obras de Richard Edwards, Michael Burawoy, Daniel Nelson, Adam Przeworski e Elizabeth Bortolaia Silva, os quais registram que os aspectos econômicos e tecnológicos não são os únicos importantes para entender a complexidade do processo de trabalho e das relações sociais. Para se entender os pormenores das sociedades históricas é necessário que seja considerado o jogo político, as relações e disputas de interesses entres os

grupos sociais, a subjetividade, a experiência de vida, a inserção de classe e as características culturais (PIRES, 2008).

Com base no exposto, constituem-se conceitos:

Experiência: É a interpretação, cultural e de valores, que o indivíduo faz acerca das estruturas objetivas (fatos, acontecimentos) que influenciam sua vida (PIRES, 2008).

Classes sociais: Tendo como referencial Thompson, refere-se à forma como as pessoas utilizam de suas experiências para relacionar-se entre si, trocando-as, de forma a manifestar interesses comuns que serão defendidos em oposição a interesses de outros grupos no processo de produção, que se expressam na relação capital-trabalho. As experiências serão articuladas de forma a construir identidade de tais interesses. Quando a identidade se externa, retornam como sujeitos. As classes sociais têm capacidade de desorganizar-se e reestruturar-se, de acordo com as suas lutas desenvolvidas.(PIRES, 2008).

Experiência de classe: mais objetiva, é determinada “pelo papel que os homens desempenham nas relações de produção” (PIRES, 2008).

Consciência de classe: como construção subjetiva, se trata da forma como a experiência de classe será tratada através da visão dos valores culturais, éticos, suas tradições, ideias (PIRES, 2008).

Para mais, em articulação com as visões dialéticas anteriormente apresentadas, a autora ainda analisa a enfermagem à luz da Sociologia das Profissões. Não de forma isolada, ou criando outra perspectiva de análise, mas sim, articulando esta última às visões macro-sociais supracitadas.

Por meio da união do embasamento teórico trazido pelas fontes citadas, é possível conceituar a enfermagem enquanto:

- 1) **Profissão:** As qualificações da enfermagem elucidam o título de profissão que possui. Os agentes que atuam são trabalhadores qualificados com formação própria, aptos à realização de atividades de utilidade social de forma autônoma. A regulamentação se dá através da Lei nº 7.498/1986 e é regulado por órgão próprio formado por seus pares e de caráter associativo. Possui órgãos com capacidade de representação perante a sociedade e um código de ética. O cuidado é seu objeto epistemológico de estudo e produção de conhecimento. Pode-se subdividir o cuidar em três dimensões: a) **Cuidar** de indivíduos ou grupo, desde a sua concepção até a morte. b) A **educação e pesquisa**, campo tal que consiste na formação de novos profissionais, na educação continuada ou permanente, na produção de conhecimentos que tragam subsídios ao processo

de cuidar e à educação em saúde intrínseca ao cuidado. c) Campo de gestão do cuidado, da coordenação e administração do trabalho coletivo em enfermagem, do espaço assistencial, da assistência em saúde e do gerenciamento institucional. Denominado de **Administrativo-gerencial** (PIRES, 2009).

- 2) **Disciplina:** Considera-se disciplina como uma estrutura, cultural e historicamente delimitada, que institui a divisão do trabalho dentro do conhecimento científico, especializando-o às diversas áreas que a ciência abrange. No cerne da disciplina, apresenta-se um objeto de estudo que molda e norteia a profissão. Ao assumir o cuidado como objeto de estudo da enfermagem, é estabelecida a ruptura epistemológica, dando origem à disciplina científica. Em que pese a definição do objeto ser base para a definição da disciplina, aquele não existe antes desta. Isso pois cabe à disciplina a delimitação do seu objeto, adaptando-o ou alterando-o conforme o avanço científico e histórico. Para se estabelecer a enfermagem como disciplina científica, é necessário, também que a mesma estabeleça-se enquanto paradigma. O paradigma é definido como estritamente ligado ao surgimento de uma disciplina, isto pois se compõe de "um conjunto de regras e de representações mentais e culturais". Em suma, a autora considera a disciplina de enfermagem, com o cuidado como objeto, como próxima do patamar paradigmático (PIRES, 2009).
- a) **Cuidado em enfermagem:** O cuidado, figura central no processo de construção da profissão enfermagem, é tema de amplo debate e profundo estudo para a sua real definição. A autora entende que o cuidado é inerente ao ser humano. Todavia, o cuidado em enfermagem possui diferencial do cuidado humano. Quando humano, pode ser realizado fora do sistema formal de saúde, sendo realizado informal ou popularmente. Quando necessita de prática profissional, o cuidado pode ser assumido por diversos profissionais da saúde, porém, a apenas a enfermagem possui tal temática como seu objeto de estudo central. Sinteticamente, interna à profissão, o cuidado configura-se com o sentido de “promover a vida, o potencial vital, o bem estar dos seres humanos na sua individualidade, complexidade e integralidade. Envolve um encontro interpessoal com objetivo terapêutico, de conforto, de cura quando possível e, também, de preparo para a morte quando inevitável.”(PIRES, 2009).
- 3) **Trabalho:** entende-se que o trabalho em enfermagem é parte do trabalho em saúde. Sendo tal, articula-se com outros profissionais de saúde, constituindo um

trabalho do tipo coletivo. A necessidade do trabalho surge a partir de uma ciência do campo da saúde. O resultado é um produto imaterial e indissociável da sua produção. De forma simultânea, é produzida e consumida a assistência. As relações de trabalho envolvem dois principais atores: o cuidador, um ser complexo, que carrega uma história e conhecimento e que atua em equipe; e o sujeito cuidado, também um ser complexo, individual e parte de uma cultura (PIRES, 2009).

4 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

4.1 TIPO DE ESTUDO

Apresenta-se a pesquisa enquanto qualitativa de abordagem histórico-social fundamentada nos conceitos da profissão Enfermagem, a partir dos conceitos teóricos no tocante à profissão defendidas por Denise Elvira Pires de Pires.

A realização da presente de forma qualitativa se apresenta como a metodologia mais viável de responder a questão dos pesquisadores. Afinal, diferentemente da pesquisa quantitativa na qual os dados se aglutinam de forma a extrair leis e padrões a determinado problema, na qualitativa todos os dados, com frequência ou não, são importantes para o estudo e passíveis de interpretação. Logo, a fim de se entender determinado fenômeno, o pesquisador deve interpretar seus dados de forma a extrair o dito e o não-dito e, por meio de rigor científico próprio, elucidar as respostas que pressupõe encontrar (CHIZZOTI, 2018).

A pesquisa histórica traz a ênfase para questões de fato, de informação, de interpretação, fazendo com que o depoente realize uma reflexão crítica do experienciado. O pesquisador tem participação direta na produção do documento de história oral, possibilitando uma análise constante do documento produzido a partir da oralidade (PADILHA et al., 2017).

Um fenômeno, principalmente, no âmbito das relações pessoais, nunca se constrói de forma isolada. A ciência é histórica e progressiva, ora retrocede, ora avança, tal qual são os humanos que a moldam. Para a resolução do problema apresentado neste trabalho, interno à pesquisa qualitativa, usou-se do tipo histórico-social para a construção metodológica. Em tal metodologia, é possível realizar um resgate histórico dos principais acontecimento sociais, no que tange às organizações profissionais, que construíram a enfermagem como se apresenta atualmente (SEVERINO, 2009).

4.2 CENÁRIO DO ESTUDO

O estudo foi desenvolvido no âmbito interno à Profissão Enfermagem, por meio das fontes orais que participaram desta pesquisa. Para atender a questão norteadora do estudo justifica-se o recorte histórico de 1972, com o processo de instalação do Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina (COREN-SC); e 2018 como recorte final, dada a composição da atual gestão do Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina (Coren/SC) e da ABEn-SC. Para desta maneira trazer à tona as articulações das entidades representativas e as influências na enfermagem profissional até a atualidade. Outros marcos importantes e decisivos para a profissão foram evidenciados, para embasar esta pesquisa. A saber: 1980, Organização do Movimento Participação; 2008, retorno do Movimento Participação na gestão do Coren/SC.

4.3 FONTES ORAIS

Na pesquisa histórica, participantes ou grupos que compõem um estudo chamam-se comunidade de destino que, nesta pesquisa, especificamente, compreendeu os profissionais da Enfermagem. A partir da seleção dos participantes com características, formação, unidades de trabalho define-se a colônia, que foi composta pelos Presidentes e Membros das Diretorias das entidades representativas, ABEn-SC e Coren/SC, que viveram as relações e transformações no âmbito da profissão enquanto gestores, enfermeiros educadores e assistenciais. Os respondentes que participaram do estudo efetivamente formaram, de acordo com a pesquisa histórica, a rede.

Para definição dos sujeitos desta pesquisa, utilizou-se os seguintes critérios:

- De inclusão:
 - Ter sido presidente e/ou membro das Diretoria das entidades representativas dentro do recorte histórico definido.

- De exclusão:
 - Pessoas impossibilitadas de se comunicar e de se expressar, por problemas de saúde, falecimento.

O quantitativo de participantes refere-se ao aceite em participar do estudo pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (APÊNDICE D). Os participantes foram identificados pelos nomes reais, conforme pesquisa histórica e respeitando a concordância ou não dos respondentes. Dentro do recorte histórico estudado a rede constituiu-se de 5 participantes, de acordo com as gestões e diretorias desenvolvidas nas instituições.

4.4 COLETA DOS DADOS

A coleta das informações se deu pela história oral. Neste processo, o pesquisador atua como mediador do conhecimento e o entrevistado como o ente que detém as experiências, sendo, então, a entrevista uma forma de obter-se informações históricas não documentadas em fontes formais, sendo, posteriormente, fundamentada por tais fontes (MAUAD, 2018).

Foram aplicadas entrevistas retrospectivas a partir de roteiro semi-estruturado (APÊNDICE C), documentadas em gravação digital, transcritas e, posteriormente, transcriadas. Para a realização das entrevistas foram respeitadas disponibilidade de local, data e horário dos respondentes. Foi disponibilizada a Carta de cessão de entrevista, em que o participante concorda com a gravação e transcrição (APÊNDICE E).

A seguir, apresentam-se as fontes orais documentadas por ordem de realização da entrevista:

1. Depoimento de Ingrid Elsen, Enfermeira, Presidente da Associação Brasileira de Enfermagem - Seção Santa Catarina de 1972 a 1976. Gravação digital (ca. 47 min. e 33 seg.). Transcrição: 7 pp. Florianópolis, 16 de Julho de 2019.
2. Depoimento de Jorge Lorenzetti, Enfermeiro, Presidente da Associação Brasileira de Enfermagem - Seção Santa Catarina de 1982 a 1986. Gravação digital (ca. 24 min. e 20 seg.). Transcrição: 6 pp. Florianópolis, 18 de Julho de 2019.
3. Depoimento de Denise Elvira Pires de Pires, Enfermeira, Presidente do Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina de 2008 a 2011. Gravação digital (ca. 57 min. e 33 seg.). Transcrição: 11 pp. Florianópolis, 18 de Julho de 2019.
4. Depoimento de Helga Regina Bresciani, Enfermeira, Presidente da Associação Brasileira de Enfermagem - Seção Santa Catarina na gestão 2008-2011 e do

Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina de 2018 a 2020. Gravação digital (ca. 36 min. e 37 seg.). Transcrição: 7 pp. Florianópolis, 19 de Julho de 2019.

5. Depoimento de Rosita Saupe, Enfermeira, Presidente do Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina de 1975 a 1978. Gravação digital (ca. 56 min.). Transcrição: 13 pp. Florianópolis, 11 de Setembro de 2019.

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

Após a fase de organização e tratamento dos dados, iniciou-se a fase da análise por meio da análise de conteúdo de Bardin (2016), cujo fim se trata da organização de comunicações. Os resultados foram organizados por aproximação temática a partir do enunciado pelas fontes orais e apresentados pela exposição dos mesmos em categorias de análise. Três fases compõem a análise de conteúdo fundamentada em Bardin:

- 1) Pré-análise que consiste na leitura inicial das entrevistas, organização das informações e elaboração das impressões iniciais do material coletado. As entrevistas após transcritas, foram lidas repetidas vezes e exaustivamente para compor o *corpus* do estudo. O qual refletiu as impressões relevantes e que respondam a questão da pesquisa.
- 2) Exploração segue-se com a codificação das informações já organizadas a fim de que se possa categorizá-las. A exploração traz os códigos, que foram elencados por aproximações temáticas, palavras que comporam o enunciado na oralidade dos participantes.
- 3) Tratamento dos resultados é a fase final, consiste na organização final das informações codificadas, de forma a estruturar a grelha de análise, ou seja, quadros que evidenciam as unidades de registro que estruturaram as categorias e subcategorias (BARDIN, 2016).

Através da leitura exaustiva das entrevistas elucidaram-se as seguintes categorias:

- Trajetória e participação política da enfermagem Santa Catarina no período 1972-2018;
- Papel das entidades representativa na construção da enfermagem em Santa Catarina.

As informações foram analisadas e discutidas a partir dos estudos desenvolvidos por Denise Elvira Pires de Pires, ao tratar da Enfermagem como profissão, disciplina e trabalho.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

O autor respeita a autoria das fontes utilizadas na produção de todo material referente a esta pesquisa, referenciando-os conforme a regras da Associação Brasileira de Normas Técnicas, e a lei vigente no país acerca dos direitos autorais (BRASIL, 1998).

Esta pesquisa segue os aspectos éticos segundo a resolução n. 466/2012, que orienta o desenvolvimento de pesquisas com seres humanos no Brasil. A pesquisa foi submetida a análise do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (CEPSH/UFSC), aprovada sob o Parecer nº 3.312.750 e CAAE: 05886818.5.0000.0121 .A coleta de dados foi iniciada após a aprovação pelo órgão.

Durante a pesquisa, as entrevistas aconteceram após a assinatura do participante do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE D). No termo constam as informações:

- **Riscos:** a pesquisa não trará risco ou danos à integridade física ou situação constrangedora para os Participantes, considerada de risco baixo de aplicabilidade. Os riscos são de baixo índice, uma vez que podem ocorrer relativos às emoções de lembranças vividas. Os participantes da pesquisa que vierem a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação terão direito à indenização, de acordo com análise prévia do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina (CEP/UFSC), por parte do pesquisador e da instituição envolvida nas diferentes fases da pesquisa.
- **Confidencialidade:** Tratando-se de uma pesquisa com seres humanos a confidencialidade das informações depende do aceite ou não do participante em ser identificado.
- **Benefícios:** O participante desta pesquisa não terá nenhum benefício direto, inicialmente. Entretanto, esperamos que este estudo contribua com informações importantes que acrescentem elementos importantes à literatura, de maneira igual contribua para a valorização e visibilidade da profissão enfermagem. Os pesquisadores

se comprometem a divulgar os resultados obtidos para a sociedade, em eventos e publicações científicas.

- **Pagamento:** O participante não terá despesa com materiais, transportes e participação nesta pesquisa, e também nada será pago a ele. Ressarcimentos serão realizados pelos Pesquisadores caso haja despesa direta adquirida pelo participante referente à participação na pesquisa.
- **Liberdade de recusar ou retirar o consentimento:** O participante tem a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo livre de penalidades.

O respeito às questões éticas mostra-se, também, no retorno das transcrições organizadas aos respondentes, para constatarem a verdade ou não das informações enunciadas e, assinatura de documento (APÊNDICE B), que comprove a confiabilidade no que será documentado e discutido.

5 RESULTADOS

Para apresentação dos resultados encontrados, explorar-se-á seus dados na forma de manuscritos. Tal formato se deve à conformidade do trabalho com as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem da Resolução do CNE/CES nº 3, de 07 de novembro de 2001, e seguindo a normativa para apresentação de Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina

A seguinte pesquisa culminou em dois manuscritos, quais sejam:

- Trajetória e participação política da enfermagem em Santa Catarina no período 1972-2018;
- Papel das entidades representativas na construção da enfermagem em Santa Catarina.

5.1 PAPEL DAS ENTIDADES REPRESENTATIVAS NA CONSTRUÇÃO DA ENFERMAGEM EM SANTA CATARINA

RESUMO: Introdução: O histórico das entidades representativas da enfermagem trazem reflexos vastos para a profissão atualmente. No ápice da discussão para a valorização profissional, o estudo teve como **Objetivo** compreender as articulações das entidades representativas da enfermagem e a influência na profissão, **Metodologia:** estudo qualitativo de abordagem histórico-social realizado à luz do marco conceitual da enfermeira Denise Elvira Pires de Pires. Através do recorte histórico de 1972 a 2018, foram entrevistados 5 ex-presidentes das Associação Brasileira de Enfermagem - Seção Santa Catarina e do Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina. A metodologia de compreensão dos dados se deu através da análise de conteúdo de Bardin. **Resultado:** o estudo revela profundas mudanças nas relações entre as entidades desde a criação do conselho. Perpassando por períodos de aproximação e afastamento, a discussão do papel das entidades e seu poder de representação é sempre tema de debate. **Conclusão:** A valorização da enfermagem e seu reconhecimento enquanto profissão na sociedade tem forte influência da atuação das entidades que a representam. A união das mesmas, que pode se dar de forma política ou organizativa, deve acontecer de forma necessária e urgente.

Palavras-chave: Enfermagem, Organização de Normalização Profissional, Sociologia das Profissões

INTRODUÇÃO

Não se transforma o futuro, sem conhecer o passado. Ao analisar a história de uma profissão, conhece-se não só a forma como a mesma se moldou através dos tempos, mas também os rumos aos quais se encaminha. Através do estudo histórico é possível revisitar, reconhecer e valorizar as pessoas e suas ações na luta da conquista de espaço de uma profissão (PADILHA et al., 2017)

E enfermagem possui história antiga. Denotam-se raízes nas mais diversas culturas, onde o cuidado sobre os doentes sempre se fez presente. Porém, apenas a partir do século XIX, é que pode-se conhecer a enfermagem como apresenta-se atualmente (COSTA et al., 2015).

Com Florence Nightingale, em meados do Século XIX, há uma reorganização da profissão. Enfermeiras passam a ensinar conhecimento próprio a outras enfermeiras. Passam a ocupar espaço nos hospitais e demais estabelecimentos de saúde, perfazendo um trabalho de grande interesse social, o cuidado (COSTA et al., 2015).

Considerando os preceitos da Sociologia das Profissões, é possível afirmar que a enfermagem vem construindo uma disciplina própria, tendo o cuidado como seu objeto epistemológico. Tem capacidade de produzir o seu conhecimento, replicá-lo e divulgá-lo aos mais diversos setores da sociedade. Aqueles que exercem a profissão, possuem formação específica e são respaldados por uma Lei do Exercício Profissional. Ademais, a representação da enfermagem na sociedade se dá através de entidades organizativas formada por seus pares. Tais entidades regulam o fazer profissional e desenvolvem ações para fortalecer o respeito à expertise profissional e os preceitos éticos, o que contribui para a construção da autonomia (PIRES, 2009).

A história das entidades de representação da enfermagem muitas vezes confunde-se com o próprio nascimento da profissão no Brasil. Isso pois, ao formar-se a primeira turma de enfermeiras da mais antiga escola de enfermagem brasileira a Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (EE/ DNSP), atual Escola de Enfermagem Anna Nery, também nasce a primeira entidade organizativa, a Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas, a ANED. E, posteriormente, após variadas transformações de estrutura e nome, estabelece-se como Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), em 1954 (SANTOS et al., 2016).

Ao longo da história, o número de profissionais passou a aumentar paulatinamente. Cursos se espalharam pelo país e movimentaram o ensino da enfermagem. A ABEn, sentindo

a necessidade de estar mais próxima da realidade de cada região do país, passa a criar as seções estaduais como forma de capilarização. Surge assim, em 1962, a Associação Brasileira de Enfermagem - Seção Santa Catarina (BELLAGUARDA, 2015).

As transformações do trabalho marcaram os anos seguinte. Em plena Ditadura Militar, urge a discussão sobre o papel das entidades representativas e a necessidade de criação de órgãos de controle para o exercício profissional. Para a ABEn, essa era uma discussão antiga, impulsionada pelo período a qual vivia naquele momento (BELLAGUARDA, 2013).

Após mais de 30 anos de lutas e discussões, a enfermagem conquista a criação de um órgão fiscalizador do exercício profissional. O Conselho Federal de Enfermagem, COFEN, nasce, em 1973, com esse papel ético para com a profissão. Cria e regulamenta o Código de Ética da profissão, atua firmemente na criação da Lei do Exercício Profissional e trabalha o seu papel de “Tribunal Ético” (BELLAGUARDA, 2013).

A representação profissional, então, torna-se mais complexa. Os papéis históricos da ABEn foram divididos com outra entidade. Porém, o que iniciou com uma conquista logo teve reflexos para a organização da enfermagem brasileira.

Com base no exposto, surge o seguinte questionamento que norteia a pesquisa: De que maneira as entidades de organizativas influenciam a enfermagem como profissão?

Entende-se que uma profissão valorizada é forte perante a sociedade. A união da categoria, então, é fator primo para a tomada de ações capazes de garantir o espaço da enfermagem no imaginário popular.

Dessa forma, esse estudo tem como objetivo compreender as articulações das entidades representativas da enfermagem e a influência na profissão.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo de abordagem histórico-social. Essa metodologia escolhida visa revisitar as questões de fatos passados através das perspectivas dos depoente. Permite analisar o dito e o não-dito, além de fazer reflexão crítica das questões vividas em contraparte à realidade atual experienciada (CHIZZOTI, 2018; PADILHA et al., 2017).

O desenvolvimento do estudo se deu interno às entidades representativas da enfermagem sendo entrevistados 5 enfermeiros ex-presidentes da ABEn-SC e do COREN/SC no recorte histórico dos anos de 1972 a 2018, sendo respectivamente o processo de criação do

COREN/SC, e o ano atual do início da pesquisa. Sendo que, para sistematizar a coleta de dados, também foram incluídos os marcos temporais dos anos de: 1975, criação do Conselho Regional de Enfermagem em Santa Catarina; 1980, surgimento do Movimento Participação; 2008, momento em que o Movimento Participação assume a gestão do Coren/SC.

O critério de inclusão foi ter sido presidente e/ou membro das Diretoria das entidades representativas dentro do recorte histórico definido; e de exclusão ficou definido como pessoas impossibilitadas de se comunicar e de se expressar, por problemas de saúde, falecimento.

A coleta de dados se deu através da história oral dos participantes do estudo, sendo realizada entrevista através de roteiro semi-estruturado e gravada digitalmente. A coleta se deu com 5 participantes ex-presidentes. Foi respeitado disponibilidade de horário e local escolhidos pelo depoentes e a coleta de dados iniciou-se após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e da Carta de Cessão de Entrevista. O tempo de entrevistas teve uma média de 45 minutos. A gravação foi primeiramente transcrita e posteriormente transcriada.

Com os dados validados, iniciou-se a fase de avaliação através da análise de conteúdo de Bardin (2016). Seguiu-se rigidamente as três fases preconizadas pelo autor, a saber: Pré-análise, que consiste na organização e leitura exaustiva dos dados; Exploração, que segue com a identificação dos códigos; E o Tratamento dos Resultados, fase na qual os códigos são organizados em grelha de forma a compor as categorias da pesquisa.

Para nortear da interpretação dos resultados utilizou-se o Marco Conceitual de Denise Elvira Pires de Pires. Enfermeira pesquisadora que traz a luz da Sociologia das Profissões a enfermagem enquanto profissão, disciplina e trabalho.

Por se tratar de pesquisa histórica, entende-se que os personagens que a compõem são peças-chave para a interpretação do contexto de suas falas. De tal forma que serão utilizados os nomes reais do entrevistados nos trechos de suas falas.

O presente estudo segue os preceitos éticos da Resolução nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), sob o parecer nº 3.312.750 e CAAE: 05886818.5.0000.012.

RESULTADOS/DISCUSSÃO

Nesta etapa da pesquisa, identificaram-se quatro categorias que, por se tratar de uma pesquisa histórica, são análogas a períodos distintos de desenvolvimento das entidades representativas da profissão: Período pré-criação do Conselho; Período de Nascimento e "Lua de Mel"; Período de Maturação Representativa; e Período atual: representação hoje e amanhã.

O fato histórico possui nuances de acordo com o período o qual está inserido e as vivências que o recordante tem ou teve. De tal forma que a exploração das falas referentes às categorias serão subsequentes a sua discussão, contextualizando-as à luz do Marco Conceitual do presente estudo.

Vive-se uma época de considerável movimentação da enfermagem no âmbito político. Discute-se o processo de trabalho, de formação e, principalmente, de valorização da classe. Denota-se isso através das discussões em Congressos e Simpósios da profissão além de ser tema de diversos estudos que tangenciam a temática.

As pesquisas perpassam pela auto-valorização dos profissionais de enfermagem, demonstrando a visão muitas vezes desmotivada que os trabalhadores têm de si próprios. Além do mais, a luta e a conquista de direitos transpõe a questão interna da profissão, refletindo também as questões socioeconômicas e de gênero (DIAS, et al., 2019; LAGE; ALVES, 2016).

Considera-se, pois, o primeiro ponto que é a importância das entidades representativas fortalecidas como forma de concretização do processo de valorização da enfermagem. Ademais, o tal fortalecimento embasado na consonância de lutas das lideranças das entidades.

Reforça-se que desenvolvimento das entidades representativas da enfermagem tiveram períodos de encontros e desencontros de ideais. Travou-se, através dos anos um crescimento e uma disputa de poder que transcorre desde os aspectos políticos e condições financeiras das entidades.

Período pré-criação do Conselho

A organização profissional da enfermagem brasileira tem seu primeiro poder representativo a partir da primeira de enfermeiras formadas no Brasil. Juntas, elas criam a Associação Nacional das Enfermeiras Diplomadas (ANED).

A necessidade de criação de uma associação era prioridade naquela época. Isso se deve, principalmente, à Missão Técnica de Cooperação para o Desenvolvimento da Enfermagem. Também conhecida como Missão Parsons, teve o papel de implementação da enfermagem moderna no Brasil sob a chefia de Mrs. Ethel Parsons. Além da criação de uma escola de enfermagem, entendia-se que, para ser consolidada enquanto profissão, também era necessário a criação de uma entidade representativa e uma revista. Em outros termos, consistia em gerar espaço para a manutenção da autonomia profissional e a difusão do conhecimento científico da enfermagem (MANCIA; PADILHA; RAMOS, 2015).

Ao longo do desenvolvimento da profissão, a ANED, que é renomeada para ABEn no ano de 1954, manteve-se como única entidade brasileira com poder representativo para a enfermagem. De tal forma que, para aproximar-se do corpo o qual representa, capilarizou-se através de seções nos mais diversos estados, sendo a Seção Santa Catarina criada no ano de 1962 sob a presidência de Irmã Cacilda (Enf.^a Otillie Hammes).

Mas a gente não tinha um órgão que cuidasse da nossa categoria, apesar de que a ABEn fazia isso aí. A ABEn fazia e muito bem. (Rosita Sauppe)

A gente não tinha uma presença do COREN. Então aqui em Santa Catarina quem dominava o ambiente e a representação da enfermagem nesse período foi marcadamente a ABEn. A ABEn tinha um reconhecimento social também. (Jorge Lorenzetti)

A Associação Brasileira de Enfermagem era a entidade mais importante, mais representativa da profissão, ela já fazia esse papel de entidade unitária, apesar de ter entidades sindicais, mas não tinha sindicato dos enfermeiros e não tinha conselho federal nem conselho regional de enfermagem. (Denise Elvira Pires de Pires)

A centralidade do trabalho na associação trouxe consigo o fruto do reconhecimento social. A entidade encontrava-se fortalecida e tinha o papel de exportação das questões

referentes à enfermagem para a sociedade, a definição das normas e condutas éticas bem como a fiscalização do exercício, além da consolidação das regras para a formação profissional (PIRES; LORENZETTI; ALBUQUERQUE, 2015).

Denota-se que essa forma de organização não era exclusiva da enfermagem, tampouco da área da saúde. Tratava-se de uma tendência do mundo ocidental capitalista como forma de prover a necessidade de disseminação do saber científico, da autorregulação e autonomia, constituindo o reconhecimento enquanto profissão (PIRES; LORENZETTI; ALBUQUERQUE, 2015; BELLAGUARDA et al., 2016).

Através da associação, a enfermagem brasileira encontrou-se em fase de plena expansão profissional e científica. Instituem-se, em 1939, duas comissões de importância ímpar, a Comissão de Educação e de Legislação. Interna à Comissão de Educação, as enfermeiras que dirigiam a entidade buscaram o aperfeiçoamento dos conhecimentos necessários para tornar-se um profissional da enfermagem, iniciando um programa para a expansão das escolas de formação profissional em todo o Brasil (CARVALHO, 2008).

Destaca-se que a amplificação do ensino/escolas apresenta impacto direto sobre a profissão, haja vista que a enfermagem é conforme Pires (2009) disciplina própria, tendo o cuidado como objeto epistemológico e o ser humano como objeto do trabalho. E é por meio da escola que a disciplina enfermagem é discutida e aprimorada (PIRES, 2009).

A Comissão de Legislação tem papel importante para a consolidação de leis que respaldassem o exercício profissional. Citam-se entre seus feitos mais notáveis, além da fiscalização das leis que transitavam em congressos e câmaras, a estruturação da lei nº. 2.604/55 que regulava o exercício profissional sendo um marco na união das categorias de enfermeiras e obstetrizas (CARVALHO, 2008). Essas ações mostram-se como caráter regulatório de construção profissional. A autora reforça que o processo de autorregulação se consolida por meio de entidades formadas por pares (PIRES, 2008).

Enfrentava-se, porém, um dilema para amplo desenvolvimento da enfermagem. Enquanto a ABEn matinha o seu papel representativo, não era garantido a ela o registro dos profissionais, ou seja, o credencialismo. Buscava-se, dessa forma, a garantia de que o trabalho de enfermagem fosse exercido fielmente por aqueles que os pares consideravam aptos a realização (BELLAGUARDA et al., 2016). Corrobora com a consciência de classe defendido por Pires (2009), a defesa do conjunto profissional.

30 anos a enfermagem levou pra conseguir ter o seu conselho. Até aí a ABEn sempre capitaneou todos os avanços da enfermagem. (Rosita Saupe)

O Conselho nasceu, por causa do trabalho da ABEn. (Ingrid Elsen)

O Conselho Federal de Enfermagem, nasce como fruto da ampla discussão e debate da categoria. A necessidade de um órgão de fiscalização da profissão é solvida em 1973, com a criação da entidade. Mostra-se enquanto experiência de classe a partir do papel desempenhado pelos membros partícipes da profissão.

Período de Nascimento e "Lua de Mel"

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e os Conselhos Regionais (COREN) compõem um sistema cujo objetivo principal é fiscalização do exercício profissional e tribunal ético. Trata-se de uma autarquia que registra os profissionais de enfermagem e confere a eles o aval de atuação (PIRES; LORENZETTI; ALBUQUERQUE, 2015).

A consolidação do sistema COFEN-COREN não se deu de forma espontânea. Eram antigas as discussões para sua criação e, com sua aprovação através da Lei nº. 5.905/73, faz-se necessário operacionalizar o que viria a ser a futura entidade. O papel de construção foi, então, absorvido pela ABEn, sendo cada seção estadual responsável pelo cumprimento dos requisitos para a instalação do conselho em sua região (PIRES; LORENZETTI; ALBUQUERQUE, 2015).

A primeira problemática encontrada era a dicotomia relacionada à sua criação. Apesar de toda a discussão anteriormente já realizada interna à associação, ainda haviam as questões de quais seriam os verdadeiros papéis da nova entidade, seu papel de representação e sua relação com ABEn (BELLAGUARDA; PADILHA; PIRES, 2015).

Tal questão interpola-se com a imposição federal de criação da entidade reguladora. Ou seja, além da indefinição do papel também era um período de urgência na criação.

Eu acho que nós tínhamos que proteger a nossa classe. Fazer com que a enfermagem fosse exercida por pessoas qualificadas. Que tinham aquela formação, que tinham aquela autorização. (Rosita Saupe)

A ABEn era para fazer reuniões, fazer festas, congressos. Assim, era mais livre. Podia se unir com auxiliares, se unir. A ABEn era bem mais livre. O Conselho não. O conselho veio com muitas coisas rígidas. O conselho vem com muitas coisas acima da enfermagem, isso é uma coisa exigida por lei. (Ingrid Elsen)

Essa era uma estrutura que não era criada necessariamente pela profissão, já era, no âmbito da sociedade que estava se colocando essa questão do papel dos conselhos. (Denise Elvira Pires de Pires)

A definição dos papéis fez com que fosse necessário um período inicial de estabelecimento dos objetivos da entidade, sua diretoria e estrutura geral. Com isso, inicialmente, os trabalhos da associação e do conselho ocorrem de forma análoga. Havendo uma relação de apoio mútuo entre as entidades.

Claro, cada um tem a sua função. Mas a função maior é praticamente a mesma, nós queremos o bem dos enfermeiros para o bem das ações de enfermagem, o cuidado de enfermagem. (Ingrid Elsen)

Era um tempo de “lua de mel”. Havia hospitais, havia as irmãs nos hospitais. Todo mundo queria a mesma coisa. (Rosita Saupe)

Não tinha nenhum tipo de conflito entre o COREN e ABEn. Não tinha esse conflito que depois veio. (Jorge Lorenzetti)

Neste primeiro período pós-criação da entidade, o conselho passa a desempenhar o seu papel fiscalizador. Denotam-se como marcos o registro dos profissionais, a realização do censo da categoria e a profissionalização dos atendentes para auxiliares de enfermagem o que denota na primeira grande transformação do quantitativo de profissionais do nível fundamental, médio e superior.

Acho que registrou todo mundo, então nós tínhamos já um censo né? Foi o grande censo de enfermagem. Qualificou com esse anos. E manteve uma integração, uma relação bem próxima com todas as pessoas que haviam algum interesse com a universidade, com outros

conselhos, com o COFEN, com outros conselhos regionais. (Rosita Saupe)

Período de Maturação Representativa

Os anos conseguintes à criação do conselho trouxeram profundas mudanças nas relações entre as entidades representativas. Alterações tais que marcaram a diferença de atuação das mesmas e os caminhos que cada uma seguiria.

Enquanto a gente trabalhou para criar o conselho. A gente estava muito unido. Depois que ele foi criado, no começo, aquilo sempre funcionou assim, sempre com muito boa comunicação. Tem muitos candidatos, daí fica tudo muito complexo né? Tu te dá com alguns. Alguns gostam de ti, aí tem outros que não gostam de ti. Ai as coisas ficaram muito rígidas. (Ingrid Elsen)

O primeiro ponto-chave foi o fortalecimento do poder econômico do conselho. Apesar de iniciar de forma gradual, a inscrição dos profissionais de enfermagem, para exercer a sua função, é feita de forma compulsória. O resultado da expansão na formação de novos profissionais e da forma de registro dos mesmos trouxe um crescimento econômico exponencial para o COFEN (BELLAGUARDA; PADILHA; PIRES, 2015).

O primeiro problema que eu comecei a ver foi quando as pessoas tiveram que pagar. Não sabiam. Ninguém sabia que tinha que pagar. Aí nós tivemos que cobrar as pessoas. (Rosita Saupe)

Em contrapartida, a associação permanece em seu sistema de associação voluntária. De forma tal, passa a diminuir, paulatinamente, os seus recursos financeiros e, conseqüentemente, o seu poder de representação profissional, antes histórico.

A ABEN era o único órgão que movimentava o Brasil inteiro. Então, eu acho que o conselho deve à ABEN isso, e não deveria esquecer. Mas

eu acho que o conselho seguiu o seu caminho e a ABEN que ficou um pouco mais enfraquecida. (Ingrid Elsen)

Inicia-se, assim, um primeiro período de desarticulação do corpo da enfermagem. A fragmentação representativa resulta no enfraquecimento da associação perante à sociedade e distanciamento do conselho. Inicia-se, assim, uma caminhada distinta para as duas entidades. Em acordo com o conceito de classe social discutido por Pires (2008) a organização da identidade profissional mostra-se em desorganização. Dá-se início à lutas diferentes do interior da enfermagem para a visibilidade externa, para a sociedade.

Nos anos 80, com mais de 15 anos de Ditadura Militar, emerge, com mais força, a discussão acerca da redemocratização do país. As universidades, escolas e entidades representativas entram em efervescente, debate acerca do papel das entidades representativas perante à sociedade e, o alinhamento, ou não, que a mesma deveria ter com o governo vigente (PIRES; LORENZETTI; ALBUQUERQUE, 2015).

Nasce, no contexto, o Movimento Participação cujo grande e central objetivo era a valorização da enfermagem. As pessoas que compunham esse quadro mantinham a crença de que era necessário construir uma Associação Brasileira de Enfermagem fortalecida e crítica, e não apenas reprodutora das políticas governamentais vigentes (PIRES; LORENZETTI; ALBUQUERQUE, 2015).

Através de organização e amplo debate, o Movimento Participação organiza chapas por todo o país e concorre às eleições das ABEN de cada uma das seções do país. É eleita, em 1980, a chapa Participação para a direção do órgão em Santa Catarina, representando uma mudança drástica nos rumos da entidade e nas suas relações com o governo. Dentre as marcas citáveis da atuação do movimento na gestão da entidade estão a democratização com a reforma do estatuto, abrangendo sócios especiais, como os técnicos, e temporários, como os estudantes; o apoio em defesa da construção do Sistema Único de Saúde; a profissionalização da força do trabalho, buscando a formação de profissionais de enfermagem com o nível médio ou superior; o impulso na criação de cursos de pós-graduação; e o fortalecimento da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem nos serviços de saúde (PIRES; LORENZETTI; ALBUQUERQUE, 2015).

A discussão acerca da atuação do COFEN agrava-se a partir dos anos de 1990 com a gestões consequentes da entidade. Assumindo seu papel, o sistema COFEN-COREN toma para si, então, uma postura mais burocrática de atuação. De forma demasiadamente rápida

distancia-se das lutas da categoria, abstendo-se em diversos espaços de defesa da profissão e das condições de trabalho (PIRES; LORENZETTI; ALBUQUERQUE, 2015).

Esse período dos anos 90 e dos anos 2000. Apesar de ter um crescimento e em um fortalecimento das ideias democráticas da ABEn. E ao mesmo tempo cresceu um movimento altamente conservador dentro do Conselho Federal de Enfermagem e dos conselhos regionais. Até chegar um ponto que ele tinha essa ideia conservadora e autoritária do conselho federal de enfermagem, ela virou hegemônica no Brasil inteiro. (Denise Elvira Pires de Pires)

A postura rígida da gestão do conselho culminou, em contraparte, com um movimento de oposição também cada vez mais fortalecido e organizado. Em apoio à gestão da ABEn, intensificam-se as denúncias contra a irregularidades do Conselho e às ações que ele tomava perante os seus opositores (PIRES; LORENZETTI; ALBUQUERQUE, 2015).

Enquanto há a importância da luta pela reorganização e descriminalização do conselho, há também o agravamento do distanciamento das entidades, que representa uma diminuição do papel político da enfermagem nas intervenções sociais e a descriminalização das entidades representativas por parte dos próprios profissionais. Todos os aspectos concatenados resultam em um processo de desaceleração da luta pela valorização profissional (PIRES; LORENZETTI; ALBUQUERQUE, 2015; DIAS et al., 2019).

Então o cenário que a gente encontra naquela época era um cenário de grande tensão entre as duas entidades e, a principal tensão não eram questões profissionais. Era a questão política da forma que o conselho estava, que os dirigentes do conselho estavam se apropriando da entidade. Estavam não, se apropriaram nacionalmente e aqui no estado se reproduzia isso. (Denise Elvira Pires de Pires)

Um dos graves problemas que a gente tem das dificuldades de desvalorização na enfermagem, é a nossa fragmentação de representação. (Jorge Lorenzetti)

O movimento de oposição, em Santa Catarina, atinge seu ápice em 2008, quando, mais uma vez, os componentes Movimento Participação (MP) encabeçam uma chapa para concorrer aos conselhos regionais. De forma diferenciada, o Conselho possuía, pelo seu caráter autárquico, maior influência sobre o seu sistema. Por ser responsável pela própria prestação de contas e a representação nacional ser eleita por colégio eleitoral, a miscigenação política era muito menor dentre os estados e a inscrição de novas chapas muito laboriosa (PIRES; LORENZETTI; ALBUQUERQUE, 2015).

Naquele ano, houve a inscrição de três chapas para a diretoria do COREN/SC, duas representando a continuidade das políticas anteriores e uma pertencente ao MP. Houveram várias investidas de tentar barrar a homologação desta última, contudo, munidos de forte assessoria jurídica e um ideal, a chapa representante do movimento ganha as eleições de 2008, sob a presidência de Denise Elvira Pires de Pires.

Destaca-se, ademais, que o ocorrido apenas foi possível por conta do alinhamento da diretoria da ABEn em tal momento. Sob a presidência de Helga Regina Bresciani, há um apoio institucional da entidade na conquista deste espaço e, assim, denota-se um primeiro movimento de realinhamento político entre os órgãos de classe.

Não, a ABEN com o COREN na época, na gestão anterior, a gente não concordava, tinha dificuldades de conversar. A gente não fazia as lutas conjuntas. Para isso a gente lutou pra mudar. (Helga Regina Bresciani)

Período atual: representação hoje e amanhã

Os reflexos da eleição do Movimento Participação para a gestão logo são observados no âmbito das representações. Inicia-se um processo de abertura e participação política do COREN/SC nas bandeiras da profissão, dentro dos seus limites legais. Tal qual os primeiros anos de surgimento do conselho, as entidades voltam a ter o alinhamento necessário para a articulação de suas lutas (PIRES; LORENZETTI; ALBUQUERQUE, 2015).

Entretanto, no âmbito nacional, ainda há um caminho a ser percorrido na vinculação política das duas entidades e no fortalecimento das mesmas. Através das falas dos entrevistados, percebe-se que os resultados já mencionado desde a fragmentação da representação nacional nos anos 70 ainda perduram nos dias atuais.

E a gente vê que, infelizmente, quer dizer, depois desse período dos anos 90 pra cá, a ABEN perdeu muita representatividade. Quanto a ABEn representa hoje? Quanto são filiados na ABEN? Então é pífio. Chega a ser quase simbólica essa representação. É mais histórica, do passado, do que do presente. (Jorge Lorenzetti)

Eu acho assim, a ABEn continua na sua luta. A ABEN é fragilizada pelo número de pessoas na verdade. (Helga Regina Bresciani)

A valorização da enfermagem configura-se como a principal temática da atualidade no que tange os objetivos profissionais. O processo de desvalorização implica em questões que tangenciam desde a imponência da classe nos espaços decisórios da sociedade até a saúde, compromisso, produção e emocional do trabalhadores. Refletindo desde a improdutividade até a diminuição da participação nos espaços decisórios da classe (LAGE; ALVES, 2016).

O processo para a conquista da valorização tem como centro a união enquanto categoria. União tal que pode partir de diversas vias, porém, deve resultar no alinhamento político das entidades representativas. Isso reflete em uma luta antiga do Movimento Participação, a entidade unitária, como forma de superação da fragmentação experienciada. (PIRES; LORENZETTI; ALBUQUERQUE, 2015).

E uma das questões que a gente achava que fragilizava a profissão e essas conquistas em termos de condição de trabalho era a divisão entre as entidades e transformar cada uma delas numa organização que representava determinados aspectos mas que elas não sentavam. (Denise Elvira Pires de Pires)

A construção da entidade unitária consolida-se como forma basilar de alinhar as bandeiras de luta e os posicionamentos políticos da profissão. Reflete também, em maior poder de representatividade nacional e internacionalmente. Todavia, a unificação não é algo simples por conta dos processos burocráticos que tangem a natureza de ambas as entidades e o processo histórico de construção das mesmas (SANTOS et al., 2016).

Nós queríamos que tivesse uma entidade unitária para defender os interesses da enfermagem. E a gente vê o quanto isso, na minha opinião, o quanto isso foi ruim para a profissão, a gente não ter conseguido implementar isso na época que isso é quase uma correlação com hoje. Nós temos quase 2 milhões de profissionais da enfermagem. Se e a gente tivesse uma entidade representativa que pudesse juntar os interesses profissionais, mas também os interesses de trabalho, de jornada, de reivindicação de salário, tudo isso, e piso salarial. Tudo isso em uma entidade que tem este peso, que é o maior grupo de profissionais da saúde do Brasil. A força que essa entidade poderia ter né? (Jorge Lorenzetti)

Tu vê, a gente começou de uma unitária, aí a fomos para uma fragmentação e, a partir dos anos 80, sempre uma defesa de que a gente voltasse a ter uma entidade unitária da enfermagem. Que poderia ser via Associação Brasileira de Enfermagem. (Denise Elvira Pires de Pires)

Ressalta-se, que o processo para construção de tal entidade unitário não é uníssono e que muitas variáveis devem ser consideradas. Além do processo legal de mudança da natureza de ambas as entidades, há a preocupação na manutenção dos seus papéis do ponto de vista da Sociologia das Profissões. Faz-se necessário o estímulo à propagação do conhecimento próprio da enfermagem, por meio das escolas e revistas, trabalho já realizado pela ABEn. Como também, a manutenção da função de autorregulação da categoria como forma de prova da autonomia profissional. De tal forma que alternativas estratégicas surgem para consolidar a união, como as citadas pelos participantes da pesquisa a seguir (BELLAGUARDA; PADILHA; PIRES, 2015; PIRES, 2008).

E aí eles tinham uma organização chapéu, que mesmo se mantivesse diferentes estruturas, eles tinham uma que falava pela enfermagem, que falava pela medicina, na hora de definir as políticas públicas. (Denise Elvira Pires de Pires)

Eu penso que há muito tempo a gente fala em uma entidade única. De defesa da enfermagem. Mas quando a gente fala única, não quer dizer um único CNPJ. Única que a gente lute pelas mesmas coisas. Associação, conselho e sindicato de enfermagem. (Helga Regina Bresciani)

Na época a nossa visão era transformar a ABEn em uma entidade unitária. Os médicos têm um conselho. Um conselho de entidade médicas. Conselho, com regimento e tudo. (Jorge Lorenzetti)

Quando se trata de união de modo a organizar a estrutura organizativa em uma entidade. Reforça-se o papel histórico da Associação Brasileira de Enfermagem na implementação de desenvolvimento da enfermagem nacionalmente. A absorção do conselho implicaria, também, na mudança da natureza jurídica da ABEn, sendo a responsável pelo recolhimento da inscrição compulsória dos profissionais e seus devidos registros.

No Brasil, há exemplos de entidades que mantêm-se únicas. Cita-se a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), que detém o poder de regulação profissional bem com de discussão científica (PIRES; LORENZETTI; ALBUQUERQUE, 2015).

Outra maneira de organização citada pelos entrevistados seria através da criação de um “conselho” das entidades de enfermagem. Trataria-se, assim, de um espaço de decisão par entre os órgãos de poder representativo da profissão. Através deste formato, as entidades reúnem-se sem mudança jurídicas em sua estrutura, porém construindo um regimento, ou estatuto, que regule o seu espaço decisório e formato de representação. Considera-se uma superação política de alinhamento de interesses da profissão, menos burocrática e de possível igual eficácia.

Ressalta-se, que tal formato de organização tem como ponto positivo a possibilidade de absorção dos sindicatos que representam a enfermagem. Tais sindicatos não estão presentes em todos os estados e se apresentam de diversas formas, como os que representam todos os profissionais de saúde do estado até os que tratam apenas dos enfermeiros. Entretanto, o conselho abre brecha para sua fissão a depender daqueles que forem eleitos para a direção das entidades em separado.

O formato de conselho das entidades traz exemplos nacionais e internacionais. Cita-se o modelo Holandês de conselho entre as entidades de enfermagem e, no Brasil, a criação do

Conselho Superior das Entidades Médicas (COSEMESC), órgão que reúne as diversas representações da medicina.

*Só que a superação pode ser política ou pode ser política-organizativa.
(Denise Elvira Pires de Pires)*

Para além das formas de organização que tangem mudanças estruturais e burocráticas, há o alinhamento político como fator base para a valorização profissional. A união das lutas e bandeiras traz maior renome à profissão perante à sociedade e credibilidade dos próprios trabalhadores com a entidade o qual são representados (COSTA, 2015).

Mas quem vai dizer o que que é ser enfermeiro? Quem vai dizer que tipos de conhecimento são necessários para formar um enfermeiro? Quem vai dizer que tipo de condições de trabalho são necessárias? Essa disputa entre as entidades é como se fosse para cada uma assumir um pedacinho, um fragmento, ou uma parte dessa luta política. Isso nos enfraquece. Se a gente não conseguisse ter uma aliança para poder chegar aqui, naquilo que vai ser a valorização da profissão. (Denise Elvira Pires de Pires)

A fala anterior faz síntese da análise histórica deste manuscrito, ressaltando a necessidade de alinhamento das entidades que têm poder de representação atualmente. A enfermagem constitui-se como profissão, legal e autorregulada; assume um campo de conhecimento próprio centrado em um objeto epistemológico; e, como trabalho, inserido no campo da saúde e de necessidade social (PIRES, 2009).

Essas características são indissociáveis e constituem-se de forma interligada. Todavia, as representações profissionais fragmentam tais conceitos sendo responsáveis, cada uma, por uma parte da construção da enfermagem. Denota-se, assim, a importância da manutenção de uma representação uníssona, que se mantenha também em consonância seja do ponto de vista político, ou através da concatenação administrativa (PIRES, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisar o histórico de uma profissão e as causas que levam ao fortalecimento da visibilidade profissional não é tarefa simples. Multifatorial e complexo, o ser humano como ele é, tem, em suas diversas facetas, motivos próprios e externos que dialogam entre si na construção do que ele é e como se vê.

Observa-se notável as influências que as entidades representativas têm para a construção do seu corpo de enfermagem. Em seus momentos de ascensão e estagnação, há repercussões diretas para as conquistas da profissão perante à sociedade e o reconhecimento por parte da mesma.

Este estudo reflete que a união é necessária e urgente, porém reflete a história nas construções da atualidade. A unificação não necessariamente reflete-se em mudança administrativa, todavia, política e esta é primordial.

A limitação deste estudo encontra-se em dois fatores principais: primeiro, analisa períodos históricos específicos e reflete sobre eles para a compreensão do cenário atual, porém, não possui abrangência dos profissionais não ligados às entidades representativas; também, traz uma discussão acerca das possibilidades de união da categoria, entretanto não tem o foco de discussão das potencialidades e fragilidades de cada uma apresentada. Uma vez, que a sociedade, no contexto da sociologia das profissões, é que potencializa e requer a o fazer de uma profissão, haja vista que é para a sociedade que a profissão destina a expertise e tem o credencialismo necessário ao disciplinamento do fazer o cuidado a esta mesma sociedade. O que confirma, nesta perspectiva, a enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho qualificado à sociedade. Neste sentido, é premente estudos com o detalhamento das formas de organização profissional, seus pontos fortes e fragilidades, para assim fomentar o debate interno à entidades na decisão para trilhar os melhores caminhos da valorização e reconhecimento profissional.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa, Portugal: Edições 70, 2016.

BELLAGUARDA, M. L. R. **Nexos e circunstâncias na história do conselho regional de enfermagem em santa catarina (1975 - 1986)**. Tese de doutorado (doutorado em enfermagem) - UFSC. Santa Catarina, p. 303, 2013.

BELLAGUARDA; M. L. R.; PADILHA, M. I.; PIRES, D. E. P. Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina (1975-1986): importância para a profissão. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 24, n. 3, p. 654-661, 2015.

BELLAGUARDA, et al. Enfermagem Profissão: seu status, eis a questão. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 1-5, 2016.

CARVALHO, A. C. Papel da ABEn na formação do enfermeiro. In: CARVALHO, A. C. **Associação Brasileira de Enfermagem 1926-1976**. Brasília: ABEn Nacional, cap. 1, parte 2, p. 132-137, 2008.

CHIZZOTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 2a ed. São Paulo: Cortez, 2018.

COSTA et al. Florence Nightingale (1820-1910): as bases da enfermagem moderna no mundo. In: PADILHA, M. I.; BORENSTEIN, M. S.; SANTOS, I. **Enfermagem: história de uma profissão**. São Paulo: Difusão Editora, cap. 4, p. 138-217, 2011.

DIAS, M. O. et al. Percepção das lideranças de enfermagem sobre a luta contra a precarização das condições de trabalho. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 53, p. 1-8, 2019.

LAGE, C. E. B.; ALVES, M. S. (Des)valorização da Enfermagem: implicações no cotidiano do Enfermeiro. **Enferm. Foco**, v. 7, n. 3, p. 12-16, 2016.

MANCIA, J. R.; PADILHA, M. I.; RAMOS, F. R. S. A Associação Brasileira de Enfermagem. In: PADILHA, M. I.; BORENSTEIN, M. S.; SANTOS, I. **Enfermagem: história de uma profissão**. São Paulo: Difusão Editora, cap. 10, parte 2, p. 459-482, 2011.

PIRES, D. E. P. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. **Rev Bras Enf**, Brasília, v. 62, n. 5, p. 736-744, 2009.

PIRES, D. E. P.; LORENZETTI, J.; ALBUQUERQUE, G. L. O “Movimento Participação” na Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn): História e desafios na representação

profissional. In: PADILHA, M. I.; BORENSTEIN, M. S.; SANTOS, I. **Enfermagem: história de uma profissão**. São Paulo: Difusão Editora, cap. 10, parte 2, p. 459-482, 2015.

PADILHA, M. I. et al. O uso das fontes na condução da pesquisa histórica. **Texto Contexto Enferm**, v. 26, n. 4, 2017.

SANTOS, J. F. E. et al. Importância das organizações civis de enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Rev Bras Enferm**, v. 69, n. 3, p. 610-618, 2016.

5.2 TRAJETÓRIA E PARTICIPAÇÃO POLÍTICA DA ENFERMAGEM EM SANTA CATARINA NO PERÍODO 1972-2018.

RESUMO:

Introdução: A participação política de uma categoria nos espaços decisórios é, muitas vezes, reflexo do próprio histórico das suas entidades. Dessa forma, o **Objetivo** está em compreender a participação política dos profissionais da enfermagem enquanto reflexo de suas entidades representativas. **Metodologia:** pesquisa qualitativa de abordagem histórico-social. Dentro do recorte histórico de 1972 a 2018, entre março e setembro de 2019, foram entrevistados 5 ex-presidentes das Associação Brasileira de Enfermagem - Seção Santa Catarina e do Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina. A metodologia de compreensão dos dados se deu por meio da análise de conteúdo de Bardin e para a construção analítica, utilizou-se o marco conceitual de Denise Elvira Pires de Pires. **Resultado:** percebe-se uma significativa mudança de quadro da participação política da enfermagem através das décadas. Desde a criação da ABEn-SC a enfermagem transita de um corpo forte e unido para uma trajetória e participação em subsequente desarticulação. **Conclusão:** Os motivos que levam à desmobilização de uma categoria é multifatorial. Reflexo da desarticulação das entidades representativas da profissão, raízes histórico-culturais de sua fundação e do imaginário individual e social de uma profissão.

Palavras-chave: Enfermagem, Organização de Normalização Profissional, Participação nas Decisões

INTRODUÇÃO

Inegável é o fato de que todo ser humano é político por natureza. Suas ações, seus pensamentos e julgamentos, tem repercussões no ambiente que os cercam, dialéticamente transformando-o e sendo transformado. De igual forma, a não atuação ou inércia também traz reflexos à sociedade na qual o indivíduo está inserido.

Participação política é um termo polissêmico. Interpreta-se de maneiras diferenciadas nos diferentes momentos os quais a sociedade se encontra. Primordialmente, refere-se a uma conquista do povo. A possibilidade do poder decisório de acordo com Budó et al (2001) estar sob tutela da sociedade foi uma luta travada durante anos e que perdura, atualmente, nos preceitos do estado democrático. E, nesta perspectiva as motivações políticas que levam o ser humano à participação são complexas. Trazem variações desde a história pessoal, o imaginário popular, o poderio socioeconômico e as motivações externas (DIAS et al., 2019).

Atualmente, considera-se, que a participação política da enfermagem encontra-se enfraquecida. Apesar do histórico de lideranças em movimentos que vão desde a própria construção e desenvolvimento, até a luta por políticas públicas de saúde e a consolidação do Sistema Único de Saúde (DIAS et al., 2019; PIRES; LORENZETTI; ALBUQUERQUE, 2015). Neste sentido, a sociedade é mediada por lutas. Dividem-se em classes sociais com interesses próprios e divergentes, que geram conflito ao encontro. Tais lutas refletem em representações que carregam consigo ganhos e perdas sociais, que motivam ou desmotivam os seus representados (PIRES, 2008; DIAS et al., 2019).

As entidades representativas da enfermagem, responsáveis pela representação da profissão perante a sociedade, tem história de aproximações e distanciamentos que repercutem diretamente no cotidiano profissional. Em sua história, tem conquistas e desafios inerentes ao papel social ao qual está condicionado pela sociedade. Ora avançando barreiras, ora retraindo-se (DIAS et al., 2019).

No contexto social do Brasil na década de 20 a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) nasce num cenário novo para o Brasil. Fundada em 1926, sob a nomenclatura de Associação Nacional das Enfermeiras Diplomadas (ANED), tratava-se de um coletivo, composto majoritariamente por mulheres numa perspectiva profissional cuja saúde centrava-se na figura masculina do médico. A entidade, com o papel de expansão da enfermagem, logo entende a necessidade de união da enfermagem por todo o Brasil e o estímulo

à criação de novos cursos onde enfermeiros formavam enfermeiros. Alguns anos depois, nessa capilarização em todo o país cria-se, em 1962, a ABEn - Seção Santa Catarina (MANCIA; PADILHA; RAMOS, 2015).

Mais tarde, em um período de grande efervescência política sob o debate da necessidade de participação política da sociedade, soma-se uma questão antiga da enfermagem, a criação de um órgão com capacidade de autorregulação do exercício profissional. De forma a suprir tal necessidade, é fundado, em 1973, o Conselho Federal de Enfermagem, e, com rápido estímulo, o Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina em 1975 (BELLAGUARDA, 2015; PIRES; LORENZETTI; ALBUQUERQUE, 2015).

Todavia, logo o conselho passou adotar uma postura mais rígida em suas ações, distanciando-se da associação e dos profissionais o qual representava. De forma análoga, os trabalhadores da enfermagem começaram a apresentar descontentamentos para com o conselho e conseqüente abstenção dos espaços decisórios (PIRES; LORENZETTI; ALBUQUERQUE, 2015).

De forma a entender a atual participação política da enfermagem no estado de Santa Catarina, questiona-se: de que forma as relações entre as entidades profissionais repercutem na participação política dos profissionais?

Assim, a pesquisa objetiva compreender a participação política dos profissionais da enfermagem sob a ótica de suas entidades representativas.

METODOLOGIA

Pesquisa qualitativa de abordagem histórico-social. Através de tal formato, infere-se acerca de um fenômeno, causas e conseqüências. Diferentemente da pesquisa quantitativa, o estudo deste fenômeno não se centra na sua repetição, mas nos impactos que o mesmo causa, de forma subjetiva (CHIZZOTI, 2018; PADILHA et al., 2017).

O estudo trata das questões internas da enfermagem sob o olhar de suas entidades representativas, a Associação Brasileira de Enfermagem - Seção Santa Catarina (ABEn-SC) e o Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina (COREN/SC). Para delimitação do conteúdo histórico, utilizou os anos de 1972, com a fase de nascimento do COREN/SC, e 2018 com o período atual das gestões da ABEn-SC e do COREN/SC. E, buscando uma melhor compreensão da temática em períodos de mudanças políticas históricas, colocam-se os marcos

temporais, a saber: 1975, com o nascimento do Conselho Regional de Enfermagem em Santa Catarina; 1980, desenvolvimento do Movimento Participação; 2008, ano em que Movimento Participação é eleito à gestão do Coren/SC.

Como critério de inclusão definiu-se ter sido presidente e/ou membro das Diretoria das entidades representativas dentro do recorte histórico definido; e de exclusão pessoas impossibilitadas de se comunicar e de se expressar, por problemas de saúde, falecimento.

A fase de coleta de dados foi realizada entre março e setembro de 2019, por meio de entrevista semi-estruturada e gravada digitalmente, o formato de história oral. O tempo médio foi de 45 minutos para cada um dos 5 participantes ex-presidentes. A entrevista iniciou-se após o aceite dos participantes e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e da Carta de Cessão de Entrevista em locais e horários de escolha dos participantes. Posteriormente, as entrevistas foram transcritas e transcritadas manualmente, sendo reenviadas aos participantes para validação.

Como metodologia de compreensão dos dados, baseou-se na Análise de Conteúdo de Bardin que consiste em três fases: pré-análise, com a organização dos dados e leitura exaustiva do conteúdo coletado; exploração, que consiste na definição dos códigos mais recorrentes ou de maior relevância; e tratamento dos resultados, fase a qual organizam-se os códigos em grelhas de análise compondo as subsequentes categorias. Para a análise qualitativa dos dados tomou-se o marco conceitual da Enfermeira e Pesquisadora Denise Elvira Pires de Pires, destacando-se a construção da enfermagem enquanto profissão, disciplina e trabalho. Emergindo da interpretação e discussão deste trabalho a seguinte categoria: A enfermagem política em Santa Catarina. Por se tratar de um estudo de característica histórica, a identificação dos personagens que a construíram está descrita em sua forma real respeitada o tipo de pesquisa e o Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), sob o parecer nº 3.312.750 e CAAE: 05886818.5.0000.012. Denota-se que os pesquisadores seguem os preceitos éticos da Resolução nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

RESULTADOS/DISCUSSÃO

A história é progressiva, sustenta-se no seu passado trabalhando seus caminhos futuros. Não há análise pontual, mas complexa, inserido em cada fala, cada pensamento, o

contexto da época e do ambiente de onde os pensamentos reverberam-se. Assim, os resultados do presente manuscrito serão apresentados concomitantemente à discussão que os deve. De forma a trazer às falas em contexto histórico e não apenas semântico

O estado de Santa Catarina tem o histórico de crescimento do corpo de enfermagem quase de forma análoga ao crescimento de suas instituições de representação. Apesar do histórico de escolas de enfermagem datarem do ano de 1923 e dos estímulos gerados pela, então, ANED, o estado ainda apresentava um quantitativo muito pequeno de enfermeiras.

A criação, em 1962, da seção catarinense da ABEn, representou um marco para a organização da enfermagem estadual. Refletiu no estímulo à vinda de enfermeiras do Rio Grande do Sul e de outras regiões do país. De forma análoga, como maneira de fortalecimento da enfermagem, cria-se, em 1969, o primeiro curso de enfermagem no estado na Universidade Federal de Santa Catarina, sob o a liderança de Eloita Pereira Neves (BELLAGUARDA et al., 2016).

E depois, porque as enfermeiras da ABEN eram algumas, umas em Blumenau, umas em Joinville, uma lá pro Oeste, outras aqui. E daí a gente tinha que se unir né? (Ingrid Elsen)

A enfermagem era muito pequena no estado ainda. (Jorge Lorenzetti)

A concatenação da incipiência da enfermagem no estado com a necessidade de fortalecimento da profissão resultam em um processo inicial de união da categoria. Há organização para a criação e manutenção dos cursos de enfermagem e dirigentes da entidade de representação da categoria. De tal união também se reverberava o sentimento de inovação, sendo um período de grande avivamento político.

Porque nós éramos poucas, e a gente sabia que se a gente não se unisse, não ia conseguir. Eu tenho a impressão que no fundo, a gente sabia que a união fazia a força. (Ingrid Elsen)

Muitas iniciativas, nós fazíamos coisas. Inventamos a semana da enfermagem. A gente inventava encontros para ir para o interior. Semana da Saúde, nós inventamos. Ideias floresciam. (Rosita Saupe)

O sentimento inovatório não se deu de forma isolada, era uma tendência global do período de reestruturação da organização e da força de trabalho. Tratava-se, assim, de um processo gradual de transformação das relações trabalhistas. Ressalta-se, também, que o quantitativo pífio de profissionais refletia em uma maior integração da enfermagem com a ABEn, criando-se o sentimento de responsabilidade pessoal para com a instituição (PIRES, 2008; BUDÓ et al., 2001)

A ABEN estava em todo lugar, e nós éramos a ABEN. (Ingrid Elsen)

No início dos anos de 1970, por determinação federal, institui-se a necessidade de construção de autarquias capazes de realizar a fiscalização do exercício profissional. Isso configura-se como uma vitória profissional, já que há mais de 30 anos a enfermagem tinha como discussão a necessidade autorregulação como forma de provar sua autonomia. Cria-se, assim, o COREN/SC sob a presidência de Rosita Saupe, ainda sob forte discussão política (BELLAGUARDA; PADILHA; PIRES, 2015; PIRES; LORENZETTI; ALBUQUERQUE, 2015).

A criação dos conselhos ocorre durante a Ditadura Militar, uma fase de supressão do livre pensamento e perseguição à toda e qualquer forma de oposição ao sistema hegemônico criado. Diminui-se a participação nas entidades representativas e os próprios dirigentes passam a ter pensamentos mais coniventes ou reprodutores das políticas governamentais (FERRAREZ; OLIVEIRA, 2018; PIRES; LORENZETTI; ALBUQUERQUE, 2015).

Em contrapartida, mesmo que silenciosamente, todo tensionamento reflete-se em pensamentos e ações opositoras. Urge, na enfermagem, principalmente nos espaços de discussão como universidades e encontros, a necessidade de mudança nos processos de representação interna às entidades e na sociedade. Dessa forma, na década de 1980, há o embrião do Movimento Participação, que tem como ideários a abertura política das entidades e a participação ativa nos processos de redemocratização do país (PIRES; LORENZETTI; ALBUQUERQUE, 2015).

Então uma bandeira importante é a democratização da enfermagem. Outra é o compromisso com a saúde da população e um envolvimento mais geral da enfermagem nas questões da sociedade. A democratização do país, a luta pela constituinte, a luta pelo fim da ditadura a saúde como um direito de todos. Então começou, nós, a um

envolvimento da enfermagem nessa visão mais global do seu papel na defesa da saúde da população. (Jorge Lorenzetti)

Era uma efervescência enorme, uma mobilização grande dos estudantes e dos professores. (Denise Elvira Pires de Pires)

Dificuldades internas tem início com o seguimento da gestão do sistema COFEN-COREN por representações de cunho conservadoras. A partir da década de 90, o conselho passa a distanciar-se das lutas pertinentes à enfermagem e soma-se a um fechamento da participação da enfermagem dentro da instituição. Outrossim, intensifica-se o processo de descontentamento dos profissionais para com a instituição, desencadeando processos legais e denúncias à gestão do conselho instaurados pela Associação Brasileira de Enfermagem pelas categoria em geral (BELLAGUARDA, 2013; PIRES; LORENZETTI; ALBUQUERQUE, 2015).

Ressalta-se que os trabalhadores da enfermagem são, em sua maioria, provenientes de classe média e baixa. Ainda, na época de instalação do conselho, a maior parte dos profissionais eram atendentes e auxiliares de enfermagem, não recebendo salários adequados às condições de vida. Logo, o primeiro descontentamento para o sistema do conselho era a inscrição compulsória, que gerava um sentimento de cobrança e “associação obrigatória ao conselho” (BELLAGUARDA; PADILHA; PIRES, 2015).

O primeiro problema que eu comecei a ver foi quando as pessoas tiveram que pagar. Não sabiam. Ninguém sabia que tinha que pagar. Aí nós tivemos que cobrar as pessoas. (Rosita Saupe)

Para Budó et al. (2001), a inscrição compulsória reflete em um sentimento de participação nata nos processos decisório. Em outras palavras, cria-se o imaginário democrático e participativo ao ato pagamento, conseqüente fortalecimento financeiro da entidade, em detrimento da participação ativa nos espaços decisórios da instituição.

Cresce, a partir da virada do milênio, a descrença no papel das entidades representativas a partir da inversão de poder entre associação e conselho. A ABEn apresenta-se cada vez mais enfraquecida pela perda do poder, principalmente, econômico enquanto o conselho traduz-se esse poderio conquistando espaços anteriormente liderados pela associação. Esse processo de divisão de atuação das entidades e subsequentes embates repercutem

diretamente na categoria que passa perder confiabilidade em sua própria capacidade de articulação (BUDÓ et al., 2001; DIAS et al., 2019).

Depois, infelizmente, a enfermagem foi perdendo essa ênfase de ter uma presença, um protagonismo maior nas políticas de saúde do país. (Jorge Lorenzetti)

A enfermagem no geral ela fica muito apática nas situações políticas da profissão e do próprio país, no geral, a enfermagem não gosta de discutir política. (Helga Regina Bresciani)

Com um olhar para a atualidade, percebe-se, também, os reflexos da diminuição da participação política dos categoria. Esta apatia pode ser explicada por diversos fatores congruentes que denotam a dificuldade atual de mobilização do corpo de enfermagem para atividades de cunho político ou que denotem liderança (DIAS et al., 2019).

Primeiramente reforça-se o histórico que as entidades representativas têm. Como já mencionado, o tensionamento constante entre associação e conselho aliciadas a uma desarticulação das lutas tem por resultado a descredibilização por parte das categorias. Assim, há a diminuição de envolvimento nos espaços decisórios, em geral, com participação restrita às eleições para cargos importantes ou assuntos de grande impacto palpável (BUDÓ et al., 2001).

Porque dizem pra gente assim “Você vai ser líder da sua equipe”. Mas em nenhum momento tem um exercício de ser líder durante a graduação. Não existe isso. A gente aprende depois na marra. (Helga Regina Bresciani)

Outro fator de desarticulação é falta de conhecimento da importância das lideranças para a formação de lutas. Esse aspecto tem como base a fragilidade do ensino que estimule as lideranças desde a graduação. Moura et al. (2019) cita a fundamentação teórica superficial, pouca instrumentalização para lidar com a temática e desvalorização da competência como principais fatores negativos no que tange a liderança.

Em contrapartida, os avanços tecnológicos no campo da educação tem possibilidade uma maior amplitude de trabalhar o tema. Em que pese o uso de tecnologias inovadoras, como simulações e *Problem-Based Learning* (PBL), os alunos ainda identificam um despreparo para

o cumprimento do papel de líder de equipe (MOURA et al., 2019; CAVEIÃO; PERES; ZAGONEL, 2018).

E é muito interessante que mesmo nem no direito das mulheres elas acham que não precisam participar de lutas. (Helga Regina Bresciani)

Aponta-se, ainda, outro fator que predispõe a desarticulação atual da categoria. Segundo a última atualização realizada pelo Conselho Federal de Enfermagem, 86,2% são mulheres. Dias et al. (2019) ressalta a importância de tal dado para a realização de leituras políticas que visem a participação da categoria. Segundo as autoras, a feminilização histórica da profissão ainda tem forte marcas culturais na sociedade moderna. Tem reflexos na questão social, política e econômica. Sendo uma profissão de ampla maioria classe média e baixa.

Dias et al. (2019) ainda ressalta que as profissões associadas ao gênero feminino tem preceito construídos socialmente na figura da mulher. Logo, denota-se a figura materna, conivente e subserviente. Que reverbera-se no imaginário popular como uma profissão inferior às vinculadas à figuras masculinas.

Por mais que a gente diga assim “a enfermagem não gosta de política”, mas ela entende, que pra profissão ser valorizada, ela precisa de mudança. (Helga Regina Bresciani)

CONCLUSÃO

A enfermagem nasce de luta política e, através dela, vive. Através de análise histórica, é possível acompanhar a evolução da efervescência política em diversos marcos temporais. Transformando-se, desde uma categoria mobilidade, criativa e unida até momentos atuais com o distanciamento dos trabalhadores para com as entidades que os representam.

O estudo não tem como objetivo trazer diagnósticos ou soluções demasiadamente rápidas. Não busca-se centralizar motivos ou culpados para a mobilização política. Diverso modo, demonstra a multifatorialidade e co-responsabilização dos diversos setores que, ao fim, interferem direta e indiretamente na participação da profissão.

De igual modo, alerta acerca da necessidade de mobilização urgente. Para tal, é necessário a intervenção desde o ensino, técnico ou graduação, ou seja, diretamente na formação, até a aproximação das entidades representativas para com a enfermagem.

Ressalta-se que esse estudo apresenta limitações como a visão única dos representantes das entidades. Sendo recomendado que mais estudos sejam feitos com categoria em geral para que construa uma visão global da temática.

REFERÊNCIAS

BELLAGUARDA, M. L. R. **Nexos e circunstâncias na história do conselho regional de enfermagem em santa catarina (1975 - 1986)**. Tese de doutorado (doutorado em enfermagem) - UFSC. Santa Catarina, p. 303, 2013.

BELLAGUARDA; M. L. R.; PADILHA, M. I.; PIRES, D. E. P. Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina (1975-1986): importância para a profissão. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 24, n. 3, p. 654-661, 2015.

BELLAGUARDA, et al. Enfermagem Profissão: seu status, eis a questão. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 1-5, 2016.

BUDÓ, M. L. D et al. Responsabilidade coletiva na participação da enfermagem em suas entidades organizativas. **R. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 53, n .4, p. 237-247, 2001.

CAVEIÃO, C.; PERES, A. M.; ZAGONEL, I. P. S. Metodologias para o Ensino da Liderança na Graduação em Enfermagem: Revisão Integrativa. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 12, n. 13, p. 234-255, 2018.

CHIZZOTI, Antônio. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 2a ed. São Paulo: Cortez, 2018.

DIAS, M. O. et al. Percepção das lideranças de enfermagem sobre a luta contra a precarização das condições de trabalho. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 53, p. 1-8, 2019.

FERRAREZ, C. S.; OLIVEIRA, P. S. F. A herança da ditadura militar brasileira para a educação superior: processo de adequação as prerrogativas internacionais. In: **Anais do 16º Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social - ENPESS**, 16., 2018, Vitória. Anais...

PIRES, D. E. P. **Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil**. São Paulo: Annablume, 2008.

MANCIA, J. R.; PADILHA, M. I.; RAMOS, F. R. S. A Associação Brasileira de Enfermagem. In: PADILHA, M. I.; BORENSTEIN, M. S.; SANTOS, I. **Enfermagem: história de uma profissão**. São Paulo: Difusão Editora, cap. 10, parte 2, p. 459-482, 2015.

MOURA et al. Liderança carismática entre os profissionais de enfermagem: revisão integrativa. **Rev Bras Enferm [internet]**, v. 72, n. 1, p. 328-334, 2019.

PADILHA, M. I. et al. O uso das fontes na condução da pesquisa histórica. **Texto Contexto Enferm**, v. 26, n. 4, 2017.

PIRES, D. E. P.; LORENZETTI, J.; ALBUQUERQUE, G. L. O “Movimento Participação” na Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn): História e desafios na representação profissional. In: PADILHA, M. I.; BORENSTEIN, M. S.; SANTOS, I. **Enfermagem: história de uma profissão**. São Paulo: Difusão Editora, cap. 10, parte 2, p. 459-482, 2015.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de valorização profissional é complexo e multifatorial. Perpassando suas raízes históricas, as características culturais de sua categoria e as relações entre seus representantes políticos, a reconstrução do imaginário popular denota de um ponto congruente, a unidade profissional.

O estudo demonstrou que as entidades de representação tem grande papel na consolidação da enfermagem enquanto profissão valorizada. Sob elas, está o papel de difusão e aprimoramento do conhecimento específico da enfermagem, da defesa das condições de trabalho e ainda cumprem o papel de autorregulação, provado autonomia. Ou seja, defendem a enfermagem sob seu *status* de profissão perante a sociedade.

Tal qual é a sua influência, que a desarticulação de lutas entre as representações impactam, também, na desmobilização de desmotivação da categoria. Ressalta-se, assim, o quanto primo é união das entidades, seja organizativa, através de entidade unitária ou com conselho superior, seja ela política, através do alinhamento das bandeiras de luta.

Outro resultado encontrado é o distanciamento histórico dos trabalhadores para com as representações profissionais. Denota-se, através das falas, uma desmobilização política construída através das décadas de instalação das entidades no estado de Santa Catarina.

A pesquisa traz contribuições na análise do panorama político e visa ser base para a construção de estratégias que consolidem a categoria na valorização que é devida. Dessa forma sugere que mais estudos sejam realizados visando o estudo das possibilidades de organização profissional levantadas neste Trabalho de Conclusão de Curso.

REFERÊNCIAS

- BAGGIO, M. A.; ERDMANN, A. L. (In)visibilidade do cuidado e da profissão de enfermagem no espaço de relações. **Acta Paul Enferm**, v. 23, n. 6, p. 745-50, 2010.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa, Portugal: Edições 70, 2016.
- BASTIANI et al. As origens da enfermagem e da saúde: o cuidado no mundo. In: PADILHA, M. I.; BORENSTEIN, M. S.; SANTOS, I. **Enfermagem: história de uma profissão**. São Paulo: Difusão Editora, cap. 1, p. 39-82, 2011.
- BELLAGUARDA, M. L. R. **Nexos e circunstâncias na história do conselho regional de enfermagem em santa catarina (1975 - 1986)**. Tese de doutorado (doutorado em enfermagem) - UFSC. Santa Catarina, p. 303, 2013.
- BELLAGUARDA; M. L. R.; PADILHA, M. I.; PIRES, D. E. P. Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina (1975-1986): importância para a profissão. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 24, n. 3, p. 654-661, 2015.
- BELLAGUARDA, et al. Enfermagem Profissão: seu status, eis a questão. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 1-5, 2016.
- BORDENAVE, Juan E. Diaz. **O que é participação?**. São Paulo: Brasiliense, 1983.
- BRASIL. Ministério da Justiça. **Lei nº 9610, de 19 de Fevereiro de 1998**. Lei do Direito Autoral. Brasília: Diário Oficial da União, 1998.
- BUDÓ, M. L. D. Responsabilidade coletiva na participação da enfermagem em suas entidades organizativas. **R. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 53, n. 4, p. 237-247, 2001.
- CARRARO, T. E. Marco conceitual: subsídio para a assistência de enfermagem. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v.3, n.2, p.105-108, jul./dez. 1998.
- CARVALHO, A. C. Papel da ABEn na formação do enfermeiro. In: CARVALHO, A. C. **Associação Brasileira de Enfermagem 1926-1976**. Brasília: ABEn Nacional, cap. 1, parte 2, p. 132-137, 2008.
- CAVEIÃO, C.; PERES, A. M.; ZAGONEL, I. P. S. Metodologias para o Ensino da Liderança na Graduação em Enfermagem: Revisão Integrativa. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 12, n. 13, p. 234-255, 2018.
- COSTA et al. Florence Nightingale (1820-1910): as bases da enfermagem moderna no mundo. In: PADILHA, M. I.; BORENSTEIN, M. S.; SANTOS, I. **Enfermagem: história de uma profissão**. São Paulo: Difusão Editora, cap. 4, p. 138-217, 2011.
- CHIZZOTI, Antônio. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 2a ed. São Paulo: Cortez, 2018.

DIAS, M. O. et al. Percepção das lideranças de enfermagem sobre a luta contra a precarização das condições de trabalho. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 53, p. 1-8, 2019.

FERRAREZ, C. S.; OLIVEIRA, P. S. F. A herança da ditadura militar brasileira para a educação superior: processo de adequação as prerrogativas internacionais. **In: Anais do 16º Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social - ENPESS**, 16., 2018, Vitória. Anais...

FREIDSON, Eliot. **PARA UMA ANÁLISE COMPARADA DAS PROFISSÕES: A institucionalização do discurso e do conhecimento formais**. 19--.

GARCIA, C. L. L. M.; MOREIRA, A. A Associação Brasileira de Enfermagem e a criação do conselho profissional no Brasil. **Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental Online**, v. 1, n. 1, p. 97-110, 2009.

LAGE, C. E. B.; ALVES, M. S. (Des)valorização da Enfermagem: implicações no cotidiano do Enfermeiro. **Enferm. Foco**, v. 7, n. 3, p. 12-16, 2016.

MANCIA, J. R.; PADILHA, M. I.; RAMOS, F. R. S. A Associação Brasileira de Enfermagem. **In: PADILHA, M. I.; BORENSTEIN, M. S.; SANTOS, I. Enfermagem: história de uma profissão**. São Paulo: Difusão Editora, cap. 10, parte 2, p. 459-482, 2015.

MAUAD, Ana Maria. Usos do passado e História pública no Brasil: a trajetória do Laboratório de História Oral e Imagem da Universidade Federal Fluminense (1982-2017). **Historia Crítica**, n. 18, p. 27-45, 2018.

MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008. Revisão Integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, v 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MOURA et al. Liderança carismática entre os profissionais de enfermagem: revisão integrativa. **Rev Bras Enferm [internet]**, v. 72, n. 1, p. 328-334, 2019.

PADILHA, M. I. et al. O uso das fontes na condução da pesquisa histórica. **Texto Contexto Enferm**, v. 26, n. 4, 2017.

PIRES, D. E. P. **Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil**. São Paulo: Annablume, 2008.

PIRES, D. E. P. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. **Rev Bras Enf**, Brasília, v. 62, n. 5, p. 736-744, 2009.

PIRES, D. E. P. **Memorial** [credenciamento para Professor Titular]. - Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

PIRES, D. E. P.; LORENZETTI, J.; ALBUQUERQUE, G. L. O “Movimento Participação”na Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn): História e desafios na representação profissional. **In: PADILHA, M. I.; BORENSTEIN, M. S.; SANTOS, I. Enfermagem: história de uma profissão**. 2 ed. São Paulo: Difusão Editora, cap. 10, parte 2, p. 459-482, 2015.

SEVERINO, Antônio Joaquim. Docência universitária: a pesquisa como princípio pedagógico. **Revista @mbienteeducação**, v. 2, n. 1, p. 120-128, 2009.

SANTOS, J. F. E. et al. Importância das organizações civis de enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Rev Bras Enferm**, v. 69, n. 3, p. 610-618, 2016.

APÊNDICE

APÊNDICE A - CARTA DE INTENÇÃO DE REALIZAÇÃO DE PESQUISA

Carta de Intenção de Realização de Pesquisa

Ilma. Sra.

Presidente da Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Santa Catarina

Prezada Senhora,

Considerando, o desenvolvimento de Pesquisa como requisito parcial para a formação e conclusão do Curso de Enfermagem apresentamos a intenção de desenvolver a Pesquisa Intitulada “Entidades representativas da enfermagem: articulações e influências na organização profissional (1972-2018)”. E terá como objetivo compreender as articulações das entidades representativas da enfermagem e a influência na organização da profissão. Para tanto, solicitamos autorização para a realização da pesquisa junto aos enfermeiros diretores e ex-diretores das gestões dessa entidade. Esclarecemos, que a atividade de coleta de dados, prevista no Projeto de Pesquisa prevê entrevista, retrospectiva, a partir de roteiro semi-estruturado, documentada em gravação digital, transcrita e, posteriormente, transcrita. O estudo iniciará após aprovação da Comissão de Ética em Pesquisa da UFSC. Assumimos os compromissos éticos previstos na resolução Resolução 466/2012 de Pesquisa com Seres Humanos. Sendo que, os dados coletados serão utilizados em estudo acadêmico e publicados na forma de artigos científicos.

Contando com a compreensão, agradecemos antecipadamente.

Atenciosamente,

Dra. Maria Lígia dos Reis Bellaguarda

m.bellaguardaml@ufsc.br - Fone (48)99981-0370

Orientadora da Pesquisa

Gustavo da Cunha Teixeira

gustavo.cteixeira@hotmail.com – Fone (48)98479-0536

Pesquisador Acadêmico

APÊNDICE B - CARTA DE INTENÇÃO DE REALIZAÇÃO DE PESQUISA

Carta de Intenção de Realização de Pesquisa

Ilma. Sra.

Presidente do Conselho Regional de Enfermagem/Santa Catarina

Prezada Senhora,

Considerando, o desenvolvimento de Pesquisa como requisito parcial para a formação e conclusão do Curso de Enfermagem apresentamos a intenção de desenvolver a Pesquisa Intitulada “Entidades representativas da enfermagem: articulações e influências na organização profissional (1972-2018)”. E terá como objetivo compreender as articulações das entidades representativas da enfermagem e a influência na organização da profissão. Para tanto, solicitamos autorização para a realização da pesquisa junto aos enfermeiros diretores e ex-diretores das gestões dessa entidade. Esclarecemos, que a atividade de coleta de dados, prevista no Projeto de Pesquisa prevê entrevista, retrospectiva, a partir de roteiro semi-estruturado, documentada em gravação digital, transcrita e, posteriormente, transcrita. O estudo iniciará após aprovação da Comissão de Ética em Pesquisa da UFSC. Assumimos os compromissos éticos previstos na resolução Resolução 466/2012 de Pesquisa com Seres Humanos. Sendo que, os dados coletados serão utilizados em estudo acadêmico e publicados na forma de artigos científicos.

Contando com a compreensão, agradecemos antecipadamente.

Atenciosamente,

Dra. Maria Lígia dos Reis Bellaguarda

m.bellaguardaml@ufsc.br - Fone (48)99981-0370

Orientadora da Pesquisa

Gustavo da Cunha Teixeira

gustavo.cteixeira@hotmail.com – Fone (48)98479-0536

Pesquisador Acadêmico

APÊNDICE C – ROTEIRO DE ENTREVISTA

Identificação:

Período de Gestão:

Idade:

Especialidade:

Tempo de Formação quando da Gestão:

1. Como você percebia a Enfermagem no período da sua gestão/participação?
2. Qual a importância da entidade que você representou, como Presidente/Membro da Diretoria, para a Enfermagem naquele contexto?
3. Descreva a relação da entidade que você representava e a comunidade profissional da enfermagem?
4. No contexto de nascimento das entidades e durante o desenvolvimento das mesmas houve relação com outras entidades representativas próprias da Enfermagem ou de outras áreas da saúde e afins? Comente sobre essas relações, conflitos, apoios, parcerias.
5. Quais influências a entidade representada por você trouxe à profissão?
6. Que influências você percebe, da relação interinstitucional das entidades profissionais, na construção da profissão?
7. Como você percebe, compreende os órgãos representativos da profissão e as relações, influências na prática dos profissionais da enfermagem atualmente?
8. Há outras estratégias de organização profissional que você considera possível na atual conjuntura da profissão? Você pode descrever, justificar?

APÊNDICE D – TCLE

PESQUISA: *ENTIDADES REPRESENTATIVAS DA ENFERMAGEM ARTICULAÇÕES E INFLUÊNCIAS NA ORGANIZAÇÃO PROFISSIONAL(1972-2018)*. As informações contidas nesta folha, fornecidas pelo Acadêmico de Enfermagem Gustavo da Cunha Teixeira e Maria Lígia dos Reis Bellaguarda têm por objetivo convidar você _____ (nome do(a) depoente) para participação da pesquisa acima referida, autorizando sua participação com pleno conhecimento da natureza dos procedimentos a que ela(e) será submetida(o). Os pesquisadores comprometem-se a seguirem a Resolução 466/2012 de Pesquisa com Seres Humanos. **1) Natureza da pesquisa**: Esta pesquisa tem como objetivo: Compreender as articulações das entidades representativas da enfermagem e a influência na organização da profissão. **2) Participantes da pesquisa**: Propõem-se como sujeitos neste Trabalho os Enfermeiros gestores dos órgãos representativos da enfermagem, Conselho Regional de Enfermagem e Associação Brasileira de Enfermagem, no recorte temporal de estudo, 1972-2018, desde que, correspondam aos critérios de inclusão definidos no estudo. **3) Envolvimento na pesquisa**: Ao participar deste estudo você nome do depoente tem liberdade de se recusar a participar e ainda de se recusar a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo para você. Sempre que quiser poderá pedir mais informações sobre a pesquisa através do telefone dos Pesquisadores do projeto e, se necessário, por meio do endereço e telefone do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina, Pró-reitora de Pesquisa, Prédio Reitoria II, 4º andar, sala 401, localizado na Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, Trindade, Florianópolis. Telefone para contato: 3721-6094. Contato: (48) 3721-6094 e endereço eletrônico: cep.propesq@contato.ufsc.br. O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC é um órgão que defende a integridade e dignidade dos participantes da pesquisa em acordo com padrões éticos no desenvolvimento de pesquisas. Todos os esclarecimentos sobre a forma de acompanhamento e assistência que você como participante terá estão considerados neste Termo de Consentimento da pesquisa, em acordo com o item IV.3 da Resolução n.466/2012 de Pesquisa com Seres Humanos, inclusive considerando benefícios e acompanhamentos posteriores ao encerramento e/ ou a interrupção da pesquisa. **4) Sobre a coleta das informações**: Será utilizada a entrevista, para compor a história oral sobre a influência das entidades profissionais da enfermagem para a profissão. Seguir-se-á instrumento de entrevista com questões semiestruturadas, gravadas em recurso digital com tempo médio estimado de 40 minutos a 1 hora. Posteriormente, gravadas serão transcritas. O local em que este Estudo será desenvolvido estão diretamente ligados aos espaços nos quais os sujeitos podem ser acessados e contatados. **5) Riscos e desconforto**: Os procedimentos utilizados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética na Pesquisa com Seres Humanos conforme resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – Brasília, mas poderá, mesmo que intencional e não intencionalmente causar risco ou danos à integridade física, situação constrangedora ou de desconforto para os Participantes. Os desconfortos e riscos desta pesquisa estão relacionados à quebra de sigilo não intencional;

alterações de comportamento durante gravações de áudio ou alterações de autoestima provocadas por uma lembrança de condições psicológicas. Considerada uma pesquisa de risco baixo de aplicabilidade. Os riscos que podem ocorrer são relativos às emoções de lembranças de experiências. Os participantes da pesquisa que vierem a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação terão direito à indenização, por parte do pesquisador e da instituição envolvida nas diferentes fases da pesquisa. 6) Confidencialidade: Tratando-se de uma pesquisa com seres humanos a confidencialidade das informações depende do aceite e opção ou não do participante em ser identificado. Os participantes serão identificados pelos nomes reais, conforme pesquisa e valor histórico da contribuição do respondente ao contexto do estudo. 7) Benefícios: Ao participar desta pesquisa você não terá nenhum benefício direto, inicialmente. Entretanto, esperamos que este estudo contribua com informações importantes que devem acrescentar elementos importantes à literatura. As pesquisadoras se comprometem a divulgar os resultados obtidos para a sociedade, em eventos e publicações científicas. 8) Pagamento: Você não terá despesa com materiais, transportes e sua participação nesta pesquisa, e também nada será pago por sua participação. Ressarcimentos serão realizados pelas Pesquisadoras caso haja despesa direta adquirida pelo participante referente à participação na pesquisa. 9) Liberdade de recusar ou retirar o consentimento: Você tem a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo livre de penalidades de qualquer natureza, inclusive laboral. Aqui constam os contatos da equipe de pesquisa caso você deseje esclarecimentos de qualquer dúvida inerente a este estudo com Gustavo da Cunha Teixeira: (48) 98479-0536, e-mail: gustavo.cteixeira@hotmail.com e Maria Lígia dos Reis Bellaguarda (48) 99981-0370 e 3721-2772, e-mail: m.bellaguarda@ufsc.br, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem, Bloco H, sala 404, Universidade Federal de Santa Catarina. Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para permitir sua participação nesta pesquisa a partir do preenchimento dos itens que seguem:

CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu _____, RG _____, em ___/___/___, após a leitura e compreensão destas informações, entendo que a minha participação é voluntária, e que posso sair a qualquer momento do estudo, sem prejuízo algum. Confiro que recebi via deste termo de consentimento, e autorizo a execução do trabalho de pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo.

Obs.: Não assine esse termo se ainda tiver dúvida a respeito.

Telefone para contato _____

Nome do participante do estudo: _____

Assinatura do Participante do Estudo: _____

Assinatura do Responsável pela Pesquisa:

Assinatura do Responsável pela Pesquisa:

Maria Lígia dos Reis Bellaguarda
Pesquisadora e Orientadora do Estudo
Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina
Centro de Ciências da Saúde
Departamento de Enfermagem, bloco H, sala 404
Contato: (48) 3721-2772/ (48) 99981-0370

Gustavo da Cunha Teixeira
Pesquisador Acadêmico de Enfermagem
Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina
Centro de Ciências da Saúde
Departamento de Enfermagem, bloco H, sala 404
Contato: (48) 98479-0536

APENDICE E - CESSÃO DE DIREITOS SOBRE DEPOIMENTO ORAL PARA O/A PESQUISA HISTÓRICA ENTIDADES REPRESENTATIVAS DA ENFERMAGEM: ARTICULAÇÕES E INFLUÊNCIAS NA ORGANIZAÇÃO PROFISSIONAL(1972-2018)

1.Pelo presente documento, (nome),
 (nacionalidade),(estado civil),..... (profissão), carteira de identidade nºemitida por, CPF nº , residente e domiciliado em Cede e transfere neste ato, gratuitamente, em caráter universal e definitivo à Maria Lígia dos Reis Bellaguarda professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina a totalidade dos seus direitos patrimoniais de autor sobre o depoimento oral prestado no dia (ou entre os dias) na cidade de perante os pesquisadores Maria Lígia dos Reis Bellaguarda e Gustavo da Cunha Teixeira referente à Pesquisa intitulada “Entidades representativas da enfermagem: articulações e influências na organização profissional(1972-2018)”.

2.Na forma preconizada pela legislação nacional e pelas convenções internacionais de que o Brasil é signatário, o/a depoente, proprietário originário do depoimento de que trata este termo, terá, indefinidamente, o direito ao exercício pleno dos seus direitos morais sobre o referido depoimento.

3.Ficam pois, Maria Lígia dos Reis Bellaguarda e Gustavo da Cunha Teixeira plenamente autorizados a utilizar o referido depoimento, com a identificação de meu nome, no todo ou em parte, editado ou integral, inclusive cedendo seus direitos a terceiros, no Brasil e/ou no exterior. Sendo esta a forma legítima e eficaz que representa legalmente os nossos interesses, assinam o presente documento em 02 (duas) vias de igual teor e para um só efeito.

.....,

Local data

NOME DO CEDENTE

NOME DA INSTITUIÇÃO

TESTEMUNHAS:

.....

.....

Nome legível

Nome legível

CPF:

CPF:



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

DISCIPLINA: INT 5182- TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II
PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO

O acadêmico Gustavo da Cunha Teixeira tem em sua história acadêmica uma trajetória de envolvimento político profissional que o vislumbra um ativista em prol da organização profissional da Enfermagem. Evidencia em seu Trabalho de Conclusão de Curso as articulações e influências que as entidades representativas trazem à composição da profissão sob a ótica da pesquisa histórico-social. Apresenta resultados com propriedade na qualidade teórica e base na sociologia das profissões à luz do marco conceitual da Professora Dra. Denise Elvira Pires de Pires. Por fim, apresenta qualidade e segue o rigor científico exigido para um Trabalho de Conclusão de Curso.

Florianópolis, 19. de novembro de 2019.

Maria Lígia dos Reis Bellaguarda