

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
CURSO DE DOUTORADO FILOSOFIA EM ENFERMAGEM

**O MOVIMENTO PARTICIPAÇÃO NA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA
DE ENFERMAGEM – SEÇÃO SANTA CATARINA, NA VISÃO DE
SUAS PRINCIPAIS LIDERANÇAS**

GELSON LUIZ DE ALBUQUERQUE

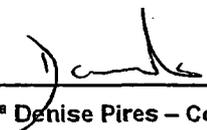
Florianópolis/Santa Catarina, fevereiro, 2001

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
 CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
 DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
 PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
 CURSO DE DOUTORADO EM FILOSOFIA DA ENFERMAGEM

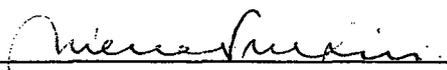
**O MOVIMENTO PARTICIPAÇÃO NA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE
 ENFERMAGEM – SEÇÃO SANTA CATARINA, NA VISÃO DE SUAS
 PRINCIPAIS LIDERANÇAS**

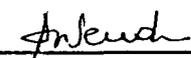
GELSON LUIZ DE ALBUQUERQUE

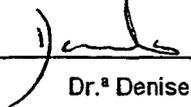
Esta tese foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para obtenção do TÍTULO de DOUTOR em Filosofia da Enfermagem e aprovada em sua forma final em 28/02/2001, atendendo às normas da legislação vigente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Curso de Doutorado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

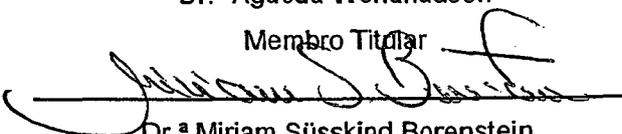

 Prof.ª. Enf.ª Dr.ª Denise Pires – Coordenadora do Programa

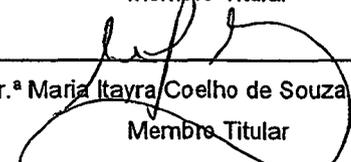
BANCA EXAMINADORA

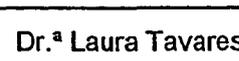

 Dr.ª Mercedes Trentini
 Orientadora

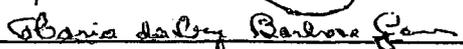

 Dr.ª Águeda Wendhausen
 Membro Titular


 Dr.ª Denise Pires
 Membro Titular


 Dr.ª Miriam Süsskind Borenstein
 Membro Suplente


 Dr.ª Maria Itayra/Coelho de Souza Padilha
 Membro Titular


 Dr.ª Laura Tavares
 Membro Suplente


 Dr.ª Maria da Luz Barbosa Gomes
 Membro Titular

GELSON LUIZ DE ALBUQUERQUE

**O MOVIMENTO PARTICIPAÇÃO NA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA
DE ENFERMAGEM – SEÇÃO SANTA CATARINA, NA VISÃO DE
SUAS PRINCIPAIS LIDERANÇAS**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação
em Enfermagem da Universidade Federal de Santa
Catarina para obtenção do Título de Doutor em
Filosofia da Enfermagem – Área de Concentração:
Filosofia da Enfermagem

Orientadora: **Dr.^a Mercedes Trentini**

Florianópolis/Santa Catarina, fevereiro, 2001.

***“Não devemos servir de exemplo a ninguém.
Mas podemos servir de lição.”***

Mário de Andrade

***Aos estudantes de Enfermagem que constróem um
Movimento Estudantil independente, autônomo,
competente, questionador, formulador e, sobremaneira,
imbuído em transformar a sociedade e a Enfermagem....***

***Continuem na luta...Ela nunca acaba para
quem quer ver um dia nossa sociedade
fraterna, igualitária e justa.***

AGRADECIMENTOS

Neste momento importante de minha vida profissional, só me resta agradecer. Agradecer a todos os que de maneira direta ou indireta contribuíram para que esse trabalho se tornasse realidade. Este só existiu porque existiram muitas pessoas que colaboraram com ele. Assim, quero que todos se sintam agradecidos de coração. Entretanto, por justiça, devo agradecer a algumas pessoas em especial:

Aos meus pais, Telmo e Vanir, por terem propiciado as condições necessárias para que eu pudesse ter minha inicialização na vida acadêmica. Graças ao trabalho e esforço de vocês, consegui chegar até aqui. Tenho certeza de que se vocês tivessem tido a mesma oportunidade, muito além chegariam. Infelizmente, a exclusão econômica deixa muita gente alheia ao conhecimento. Mas vocês, certamente, têm mais conhecimento do que os grandes literatos, pois, como homem e mulher do povo, conservaram sempre a dignidade e a honradez, como princípios em suas vidas. Muito obrigado, pai e mãe!

À Marta, minha companheira, confidente e amante, que segue trilhando comigo os caminhos de nossas vidas. Agradeço por sua paciência e colaboração. Desculpo-me por minhas ausências que foram necessárias ao crescimento profissional e pessoal e que, apesar da dor e constrangimento que possam ter causado, não tenha dúvidas de que elas foram necessárias. Obrigada querida!

Aos meus filhos Yve, Yessa e Yago, que ao longo de suas pequenas vidas souberam partilhar a militância de seu pai com os demais, lhes peço desculpas pelos tempos em que não estive com vocês. Agradeço-lhes por serem tão ternos quanto eternos. Um beijo a minha galerinha! Espero que um dia talvez possa vê-los realizados profissionalmente, numa sociedade mais justa fraterna e igualitária.

À orientadora, Doutora Mercedes Trentini, com quem venho convivendo desde o Mestrado, o meu agradecimento, por sua paciência e por acreditar que eu daria conta do recado, apesar da premência do tempo. Da mesma forma, lhe

agradeço por ter conseguido, nesse período, apreender que a vontade de fazer algo bem feito é mais importante do que fazer o melhor trabalho. Com sua convivência aprendi que nem sempre o maior é o melhor. Assim, a busca pelo melhor deve superar a ânsia de sermos os maiores, em especial na academia, onde tantos buscam ser maiores. Ao concluir esse Doutorado, quero assumir um compromisso de continuar pequeno, porém fazendo o melhor que puder. Obrigado mais uma vez!

Ao meu irmão Beto, pela força com que me estimulou a continuar na Academia, na Universidade e, em especial, para a conclusão deste Doutorado. Às vezes a insatisfação profissional ou organizativa nos cansa, e sempre é importante uma palavra de apoio à continuidade da luta. Obrigado Beto!

A Hilda e Felipa, que no silêncio de seu trabalho na ABEn/SC, juntaram, separaram, selecionaram materiais que utilizei para a elaboração desse relatório de Tese. Obrigado pelo apoio recebido, em especial porque foi voluntário.

Aos companheiros que militaram no Movimento Participação, representados aqui pelos meus ditos “sujeitos de pesquisa”: Jorge Lorenzetti, Jonas Salomão Spricigo, Márcia Cruz Gerges, Denise Elvira Pires de Pires, Eliana Marília Faria, Marisa Monticelli, Anita Zago, Vera Blank, Terezinha, Eliane Mattos e Silvana Pereira, o meu agradecimento especial. Sem vocês essa história não poderia ser contada da forma como contei. A história não seria a mesma sem a intervenção que construíram, coletivamente. Obrigado pela oportunidade de poder escrever/descrever o que vocês fizeram acontecer. Obrigado pelo que construíram com o Movimento Participação em Santa Catarina e no Brasil.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	1
OBJETIVO GERAL:.....	10
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	10
CAPÍTULO 1 CONTEXTUALIZANDO O ESTUDO.....	12
1.1 A SOCIEDADE BRASILEIRA NA DÉCADA DE 60-80.....	12
1.2 O SETOR DE SAÚDE PÓS-64 – UMA BREVE EXPOSIÇÃO.....	22
CAPÍTULO 2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	26
2.1 O PROCESSO PRODUTIVO.....	26
2.2 ANTÔNIO GRAMSCI E A CONCEPÇÃO DIALÉTICA DA HISTÓRIA.....	29
CAPÍTULO 3 METODOLOGIA:.....	40
3.1 A PESQUISA HISTÓRICA.....	41
3.2 O PESQUISADOR HISTÓRICO E SEUS ATRIBUTOS:.....	42
3.3 FONTES DE DADOS.....	43
3.4 UM RECORTE NA HISTÓRIA DO MP.....	44
3.5 OS SUJEITOS DA PESQUISA.....	45
3.5.1 O consentimento livre e esclarecido.....	45
3.5.2 O contato inicial do pesquisador com o entrevistado.....	48
3.6 A ENTREVISTA.....	49
3.6.1 O pré teste do roteiro.....	51
3.6.2 A gravação.....	51
3.6.3 A postura do entrevistador.....	52
3.6.4 A transcrição das entrevistas.....	54
3.6.5 Validação do texto escrito com o entrevistado.....	55
3.7 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES.....	55
CAPÍTULO 4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	57
4.1 PRELÚDIO ao MOVIMENTO PARTICIPAÇÃO.....	57
4.2 O GRUPO ARTICULADOR DA OPOSIÇÃO CATARINENSE.....	69
4.3 O MOVIMENTO PARTICIPAÇÃO EM NÍVEL NACIONAL.....	71
4.4 Os problemas na condução da aben pela dn, na visão do mp.....	79
4.4.1 A ABEn funcionava como correia de transmissão das políticas oficiais e dos interesses da indústria multinacional do setor saúde, agindo autoritariamente, não	

permitindo a participação dos associados e realizando eventos centrados em questões técnicas, onde o debate político era impedido.....	79
4.4.2 A ABEn era contra a política de criação de uma entidade unitária e defendia a criação do Sindicato das Enfermeiras	84
4.4.3 A ABEn não participava da formulação das políticas públicas de saúde e relativas às trabalhadoras daquele setor	89
4.5 PARA MUDAR A ABEn ERA NECESSÁRIO VENCER AS ELEIÇÕES NAS SEÇÕES ESTADUAIS	92
4.6 MUDAR A ABEN/SC PARA MUDAR.....	96
A FILOSOFIA DA DIREÇÃO NACIONAL	96
4.7 O MOVIMENTO PARTICIPAÇÃO DISPUTA AS ELEIÇÕES NACIONAL EM 1984	125
4.8 COM A ANULAÇÃO DAS ELEIÇÕES, O ROMPIMENTO INSTITUCIONAL FOI PROCESSADO NO 36º CBEN, EM BELO HORIZONTE	131
4.9 A CONFORMAÇÃO DAS ELEIÇÕES CATARINENSES, O SURGIMENTO DO MANDATO TAMPÃO DA DN E O TRIUNFO DO MP, NO CENÁRIO NACIONAL	140
4.10 O “RACHA CATARINENSE” DO MP E AS ELEIÇÕES PARA A ABEN/SC EM 1986	142
4.11 A VITÓRIA E AÇÃO DO MP EM SANTA CATARINA.....	148
AO FINALIZAR A DÉCADA DE 80	148
4.12 O RECONHECIMENTO A UMA LIDERANÇA EXPRESSIVA DO MOVIMENTO PARTICIPAÇÃO	151
CONCLUSÕES	155
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	167
ANEXOS	172

SIGLAS E ABREVIATURAS UTILIZADAS

- ABEn - Associação Brasileira de Enfermagem
ABEn/SC – Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Santa Catarina
ACASEPS – Associação Catarinense de Seguridade e Previdência Social
ACM – Associação Catarinense de Medicina
AD – Assembléia de Delegado
AD's - Assembléias de Delegados
AG – Assembléia Geral
AG's – Assembléias Gerais de Sócios
AI – Ato Institucional
AI's – Atos Institucionais
AIS – Ações Integradas de Saúde
ALN – Aliança Libertadora Nacional
AM – Amazonas
AND – Assembléia Nacional de Delegados
APUFSC – Associação dos Professores da Universidade Federal de Santa Catarina
ARENA – Aliança Renovadora Nacional
BA – Bahia
BH – Belo Horizonte
BI – Boletim Informativo
BNH – Banco Nacional da Habitação
CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CBEn - Congresso Brasileiro de Enfermagem
CBEn's - Congressos Brasileiros de Enfermagem
CDPC - Comissão Diretiva Provisória Central
CDPL - Comissão Diretiva Provisória Local
CE – Ceará
CEABEn – Conselho Estadual da ABEn
CICIAMS – Comitê Internacional Católico de Enfermeiras e Assistentes Médico-Sociais
CIE – Conselho Internacional de Enfermeiras
CIP – Conselho Interministerial de Preços
CLT – Consolidação das Leis Trabalhistas
CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

CNS – Conferência Nacional de Saúde
COFEN – Conselho Federal de Enfermagem
COFEN/COREN's – Sistema do COFEN
COLINA – Comando de Libertação Nacional
CONABEn – Conselho Nacional da ABEn
CONCLAT – Conferência Nacional da Classe Trabalhadora
CONESPSE – Conselho Nacional de Entidades Sindicais e Pré-Sindicais de Enfermagem
COREN's – Conselhos Regionais de Enfermagem
COREN/SC – Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Santa Catarina
CUT – Central Única dos Trabalhadores
DAU – Departamento de Administração Universitária
DF – Distrito Federal
DN – Diretoria Nacional
ENESPSE – Encontro Nacional de Entidades Sindicais e Pré-Sindicais de Enfermagem
ENFSUL – Encontro de Enfermagem da Região Sul
EREPS - Encontro Regional de Entidades Sindicais e Pré-Sindicais de Enfermeiras
ES – Espírito Santo
EUA –Estados Unidos da América
FAS – Fundo de Ação Social
FEPPEn - Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería
FESSC - Fundação Educacional do Sul de Santa Catarina
FGTS – Fundo de Garantia por Tempo de Serviço
FMI – Fundo Monetário Internacional
HU – Hospital Universitário
INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social
INSS – Instituto Nacional de Seguridade Social
JCE – Jornada Catarinense de Enfermagem
LEP – Lei do Exercício Profissional
MA – Maranhão
MDB – Movimento Democrático Brasileiro
MEC – Ministério de Educação
MG – Minas Gerais
MP – Movimento Participação
MP/Nacional – Movimento Participação Nacional
MP/SC – Movimento Participação de Santa Catarina

MPAS – Ministério de Previdência e Assistência Social
MR8 – Movimento Revolucionário 8 de outubro
MS – Ministério da Saúde
OME's - Organizaciones Miembros de Enfermería
OMS – Organização Mundial da Saúde
PCB – Partido Comunista Brasileiro
PCBR – Partido Comunista Brasileiro Revolucionário
PDS – Partido Democrático Social
PE – Pernambuco
PI – Piauí
PIB – Produto Interno Bruto
PIS – Programa de Integração Social
PMDB – Partido do Movimento Democrático Brasileiro
PP – Partido Popular
PREV-SAÚDE – Programa Nacional de Serviços de Saúde
PT – Partido dos Trabalhadores
REBEn - Revista Brasileira de Enfermagem
RN – Rio Grande do Norte
RS – Rio Grande do Sul
SC – Santa Catarina
SE – Sergipe
SERJ – Sindicato dos Enfermeiros do Rio de Janeiro
SES/SC – Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina
SINDPREVS – Sindicato dos Trabalhadores em Saúde da Previdência do Serviço Público Federal no Estado de Santa Catarina
SNI – Serviço Nacional de Inteligência
SNS – Sistema Nacional de Saúde
SP – São Paulo
SUDS – Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde
SUS – Sistema Único de Saúde
UDN – União Democrática Nacional
UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina
UNE – União Nacional de Estudantes
VAR- Palmares – Vanguarda Armada Revolucionária – Palmares

RESUMO

O presente estudo trata da construção do Movimento Participação (MP) na Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Santa Catarina (ABEn/SC). Ele tem como objetivo historiar o MP, sua constituição, seu projeto e seu papel na ABEn/SC. É uma pesquisa histórica, realizada a partir da história oral de algumas lideranças envolvidas na referida entidade, no período de 1979 a 1989, e que vieram a compor o Movimento. O referencial teórico do estudo é fundado nas idéias de Pires (1988 e 2000) e de Gramsci, na concepção dialética da história. Apresenta um breve resgate histórico da ABEn/SC para contextualizar o surgimento do MP, bem como os problemas apontados na condução da ABEn pela Direção Nacional, destacando os principais aspectos que sustentavam a crítica do MP. Os resultados demonstram que os propósitos do MP Catarinense eram de que a ABEn/SC fosse uma entidade democrática, fortalecida institucionalmente; interlocutora de toda a categoria de Enfermagem, uma entidade que tivesse visibilidade social e atuasse independente da ingerência dos patrões, governos, partidos políticos e dos interesses do capital industrial do setor saúde. O MP na ABEn/SC, juntamente com o MP em nível nacional, impôs uma discussão que visou implantar uma nova hegemonia nos destinos da ABEn, estabelecendo um novo conceito de profissão, à luz de um projeto político profissional que rompesse com a alienação e estabelecesse uma nova consciência da identidade profissional da Enfermagem.

“The Participative Movement at the Brazilian Nursing Association – Santa Catarina Chapter (ABEn/SC), under the view of their main leaders”

ABSTRACT

The study covers the construction of the Participative Movement-MP- in the Nursing Brazilian Association-Santa Catarina Chapter (ABEn/SC). The goal is to present the MP history, its constitution, its project and role at the ABEn/SC. It is a historical research, developed from the oral history of some of the leadership involved with that entity from 1979 to 1989, who were responsible for the Movement. The theoretical reference basis is grounded on Pire’s (1988 and 2000) ideas, and those of Gramsci, in the dialectic conception of history. A brief historic coverage of the ABEn/SC is presented to bring into context the origins of the MP, as well as the problems born in the conduction of the ABEn by the National Board, giving emphasis to the main aspects supporting MP-directed criticisms. Results show the purposes of the MP in Santa Catarina were to make the ABEn/SC a democratic entity, strengthened as an institution, a speaker for the whole Nursing class, a socially visible entity, acting independently and autonomously from the management of employers, government, political parties and also from the interests of industrial capital in the health sector. The PM at the ABEn/SC, together with the counterpart on a national level, established debates to the end of setting up a new hegemony for ABEn destinies, forming a new concept for the profession, under the focus of a professional-political project capable of breaking with alienation and establishing a new professional identity conscience for Nursing.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem por objetivo descrever e discutir a respeito de um Movimento Social na Enfermagem: o Movimento Participação na Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Santa Catarina (ABEn/SC), na visão de suas lideranças e integrantes, no período compreendido entre 1979 a 1989. De minha parte, além do interesse em resgatar, historicamente, este Movimento, há algo que me move, enquanto profissional da Enfermagem, que é a participação em diversas ações de cunho sindical e associativo que tenho feito ao longo de minha vida profissional. Esta vivência associativa e sindical certamente contribuiu muito para a formação de minha identidade profissional e pessoal. Reavivar um movimento do qual participei, inicialmente como liderança estudantil e, depois, enquanto profissional, me estimulou à realização deste trabalho.

Com uma história muito rica, a Associação Brasileira de Enfermagem viveu um momento muito intenso de debates sobre sua organização e estrutura no período entre 1979 a 1989. Esta década foi marcada com atividades que tinham por objetivo redirecionar a atuação desta Associação no plano nacional. Era necessário colocar a Enfermagem na luta pelo direito à saúde, na luta pela qualidade assistencial e por condições dignas de trabalho para todos os exercentes da Enfermagem.

Os anos 20 marcaram o surgimento da Enfermagem profissional no Brasil e é neste período que surge a primeira organização exclusiva da Enfermagem: a Associação Brasileira de Enfermagem. Uma organização é uma característica de uma profissão e daí a importância da Associação desde aquele período. Resgatar parte dessa história também tem sua importância, na medida em que a história da ABEn é uma história em construção. A fundação da primeira Associação representativa da Enfermagem surge da idéia de algumas enfermeiras diplomadas na Escola de Enfermagem Ana Neri que, numa reunião realizada em 06 de agosto de 1926, discutem a idéia de fundação de uma Associação de Ex-alunas, à

exemplo das Associações existentes nos Estados Unidos. Numa reunião em 12 de agosto de 1926 foi, então, lido e aprovado o Estatuto da referida entidade e, também, constituída a primeira diretoria provisória, segundo Carvalho (1976). Assim, foi fundada a Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas. Porém, a mesma sofre uma reformulação e é registrada juridicamente em 1928 como Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras¹, que veio a chamar-se Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas (ABED), em 9 de maio de 1944. Somente no VII Congresso Nacional de Enfermagem, em 21 de agosto de 1954, é que a entidade passou a se chamar Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), conforme Carvalho (1976,p.38)

Atualmente, a ABEn é uma entidade com caráter de uma entidade civil, sem fins lucrativos, congregando sócios efetivos (Enfermeiras², Técnicas e Auxiliares de Enfermagem) e especiais (Estudantes de Enfermagem). Foi considerada, através do Decreto Federal n.º 31.417/52 (Diário Oficial da União de 11 de maio de 1952), como uma entidade de Utilidade Pública. Rege-se, então, por estatutos e regimentos próprios, construídos e elaborados a partir de suas instâncias internas tais como: Assembléia Nacional de Delegados, Conselho Nacional das ABEn's, bem como a Diretoria, que é eleita por seus sócios efetivos com mandato para três anos. Desta forma, considera-se a ABEn como uma entidade de direito privado, de caráter não governamental, cuja associação é livre e com organização nacionalizada em Seções Estaduais.

Atualmente, a ABEn conta com 25 (vinte e cinco) Seções Estaduais³. A partir destas Seções, podem ser organizadas Regionais, que hoje, perfazem um total de 26 (vinte e seis) Regionais⁴. A Seção da ABEn pode organizar-se, também, em Núcleos. Esta organização é uma estratégia para a criação de Regionais, se for de interesse dos sócios. São necessários, apenas 20 (vinte) sócios efetivos para dar andamento ao processo inicial de formação de um núcleo.

¹ Ver: Carvalho. Anayde Corrêa de. **Associação Brasileira de Enfermagem: 1926-1976**. Brasília: ABEn, 1976.

² Optei por utilizar a denominação "Enfermeira" em respeito ao sexo feminino, que representa a maioria absoluta de nossa categoria profissional. Essa é, uma homenagem às companheiras mulheres que constróem a história da Enfermagem Brasileira.

³ As Seções Estaduais da ABEn são: Alagoas, Amapá, Amazonas, Bahia, Ceará, Distrito Federal, Espírito Santo, Goiás, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Pará, Paraíba, Paraná, Pernambuco, Piauí, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul, Rondônia, Santa Catarina, São Paulo, Sergipe e Tocantins. (fonte: ABEn (2001) in: <http://www.abennacional.org.br/secaoregional.htm>)

⁴ As Regionais da ABEn são as seguintes: Araraquara, Bauru, Botucatu, Campinas, Cascavel, Caxias do Sul, Feira de Santana, Foz do Iguaçu, Ipatinga, Itajubá, Juiz de Fora, Londrina, Maringá, Marília, Mossoró, Niterói, Petrópolis, Ribeirão Preto, Rio Grande, Santa Maria, Santos, São Carlos, São José do Rio Preto, Taubaté, Uberaba e Volta Redonda. (fonte: ABEn (2001) in: <http://www.abennacional.org.br/secaoregional.htm>)

A ABEn, no plano internacional, é filiada, desde 1970, à Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería (FEPPEN), que representa as organizações não governamentais de Enfermagem de 20 países da América Latina e do Caribe⁵.

Em 04 de fevereiro de 2001, a ABEn⁶ tem um total de 8.196 sócios, sendo 5.250 sócios efetivos (Enfermeiras e Técnicas de Enfermagem) e 2.946 sócios especiais (Estudantes e Auxiliares de Enfermagem).

A população de Enfermagem, excluídos os sub-registros, segundo os dados do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)⁷, em 09/02/2001, totalizavam 704.345 profissionais e ocupacionais, distribuídos nos seguintes níveis: 90.661 Enfermeiras; 102.897 Técnicas de Enfermagem; 451.911 Auxiliares de Enfermagem; 58.643 Atendentes de Enfermagem; e 233 Parteiras. Importante destacar que os números apresentados pelo sistema COFEN/COREN's são significativos se comparados aos dos sócios da ABEn. Entretanto, é bom lembrar que todas as profissionais são obrigadas a se inscreverem nos Conselhos Regionais de Enfermagem, que são parte integrante do Sistema do Conselho Federal de Enfermagem. Estes são organizados, juridicamente, como sendo uma autarquia federal. O sistema COFEN/COREN's são um braço do Estado brasileiro na estrutura profissional de Enfermagem. Neste, a inscrição é obrigatória, o que, obviamente, faz com que o número de inscritos seja muito superior ao das entidades representativas das trabalhadoras de Enfermagem, tais como a ABEn e os diversos Sindicatos.

Na ABEn, a inscrição é voluntária, em consonância ao princípio de vinculação individual de trabalhadoras. Nessa entidade, nenhuma profissional é obrigada a contribuir com ela e isso é um diferencial do ponto de vista organizativo. As profissionais e estudantes que se vinculam a ela o fazem, certamente, por acreditarem que esta é a entidade representativa da Enfermagem.

Outro detalhe importante é que ainda existem os diversos sindicatos onde as profissionais da Enfermagem podem associar-se livremente, e que, de maneira direta, concorrem com a ABEn, já que, apesar de serem entidades com finalidades diferentes da

⁵ Compõem a FEPPEN as Organizaciones Miembros de Enfermería (OME's) da Argentina, Bolívia, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Chile, Equador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, Porto Rico, República Dominicana, Uruguai e Venezuela, bem como o Brasil, através da ABEn. (Boletín de FEPPEN, setembro, 2000)

⁶ Informação fornecida pela Secretaria Nacional da ABEn/Nacional, em 04 de fevereiro de 2001. Destaca-se que são apresentados, apenas os sócios com quitação total e que, uma grande maioria ainda não havia pago a anuidade 2001, pois muitas Seções começaram o processo de cobrança no início do corrente mês.

⁷COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Site Oficial: Mapa Cadastral. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br/asp/mapa/mapa.asp>>. Acesso em: 09 fev. 2001.

ABEn, não deixam de ser organizações não governamentais (ONG), sendo, então, entidades representativas das trabalhadoras de Enfermagem, como é a ABEn, diferentemente dos COREN's que, repetimos, são representantes do Estado, em especial por que a eles é delegado o poder de polícia e fiscalização que são atributos exclusivos da esfera pública estatal. Assim, o sistema COFEN/COREN's não pode ser denominado de entidade representativa das trabalhadoras de Enfermagem, pois sua natureza jurídica o impede de tamanha finalidade. Esse sistema não foi, não é e nem nunca será representante de trabalhadoras, se mantida sua estrutura organizacional autárquica e, em especial, a obrigatoriedade da contribuição compulsória de anuidade, bem como, a falta de transparência na aplicação destes recursos auferidos compulsoriamente e, a ausência total de democracia e controle social.

A ABEn é hoje uma entidade que, em suas finalidades, expressa o caráter cultural, científico e político, atuando conjuntamente às demais entidades sindicais/não sindicais, instituições de ensino, instituições científicas e instituições assistenciais. Conforme o estatuto alterado em 1997, sua ação está embasada no desenvolvimento político-profissional da Enfermagem, e tem por finalidades:

- *“congregar Enfermeiras, técnicas, Auxiliares de Enfermagem, estudantes dos cursos de graduação e de técnico de Enfermagem, incentivando a solidariedade e a cooperação entre a categoria;*
- *promover o desenvolvimento técnico, científico, cultural e político dos profissionais de Enfermagem no País, pautado em princípios éticos;*
- *defender os interesses da profissão articulando-se com as demais organizações da Enfermagem;*
- *articular com organizações do setor de saúde e da sociedade em geral na defesa e na consolidação de políticas e programas que garantam a equidade, a universalidade e a integralidade da assistência de saúde à população;*
- *representar a Enfermagem, nacional e internacionalmente, no que diz respeito às políticas de saúde, educação e trabalho, especialmente no que se refere à Enfermagem;*
- *promover intercâmbio técnico-científico e cultural com as Associações e Instituições, nacionais e internacionais, com vistas ao desenvolvimento tecnológico da Enfermagem;*
- *divulgar trabalhos e estudos de interesse da Enfermagem, mantendo órgão oficial de publicação periódica;*
- *promover, estimular e divulgar pesquisas da área de Enfermagem;*

- *adotar medidas necessárias à defesa e consolidação da profissão como prática essencial à assistência de saúde e à organização dos serviços de saúde;*
- *reconhecer a qualidade de especialistas a Enfermeiras, expedindo o respectivo título de acordo com regulamentação específica;*
- *articular social e financeiramente programas e projetos que promovam assistência aos sócios;*
- *integrar-se aos processos sociais, políticos e técnicos que visem assegurar o acesso universal e equânime nos serviços de saúde;*
- *publicar a Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn);*
- *coordenar e articular Conselhos Consultivos de Sociedades/Associações de Enfermagem/Enfermeiras Especialistas, e de Escolas de Enfermagem, de nível superior e médio de ensino”(ABEn, p.6-7, 1998).*

Estas finalidades são atuais, razão pela qual me resguardo de fazer qualquer comentário, até porque no capítulo da Apresentação de Discussão dos resultados muitas afirmações dos entrevistados e a própria história, de forma indireta, apresentarão as finalidades àquela época.

A partir da ABEn, surgem as organizações sindicais próprias, como por exemplo o Sindicato das Enfermeiras, bem como as organizações vinculadas ao pessoal de nível médio (Sindicato dos Auxiliares de Enfermagem e Sindicato dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem), em diversos Estados da Federação.

A ABEn articulava as Escolas de Enfermagem e teve especial influencia no desenvolvimento do Ensino Superior, principalmente porque suas , em especial porque foi a partir dela que o Ensino Superior se desenvolveu. A ABEn atuou fortemente na expansão do ensino superior de Enfermagem e tem acompanhado e colaborado sempre na organização dos demais níveis de Ensino, através dos Seminários Nacionais de Diretrizes da Educação em Enfermagem (SENADEn) e, principalmente, dos fóruns e reuniões que, normalmente, ocorrem nos Congressos Brasileiros de Enfermagem (CBEn's).

Na história da Enfermagem Brasileira, alguns marcos importantes resultaram de esforços da ABEn:

- *filiação ao CIE e ao CICIAMS;*
- *criação da Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn);*
- *criação do Boletim Informativo (BI);*

- *ser reconhecida como entidade de utilidade pública;*
- *assessoria na criação das Escolas de Enfermagem;*
- *assessoria na formulação do currículo mínimo para os cursos das profissionais de Enfermagem;*
- *formação e profissionalização dos exercentes de Enfermagem, visando diminuir o contingente de práticos (pessoal sem formação profissional, a exemplo dos atendentes de Enfermagem);*
- *acompanhamento, discussões e participação na elaboração das leis reguladoras do ensino de Enfermagem, na consolidação dos cursos superiores de Enfermagem;*
- *elaboração e acompanhamento do anteprojeto que se transformou na Lei 2.604/55, primeira lei que regulamentou o exercício da Enfermagem;*
- *providências para a criação da carreira da Enfermeira e do Auxiliar de Enfermagem nos serviços públicos, com a Enfermeira ocupando cargo na faixa técnico-científica, luta que durou 6 anos, de 1954 a 1960;*
- *elaboração do primeiro código de ética para as profissionais de Enfermagem;*
- *elaboração e articulação para aprovação da Lei 5.905/73 que dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem, após 28 anos de luta;*
- *realização de levantamento dos Recursos e Necessidades de Enfermagem no Brasil;*
- *realização anual dos Congressos Brasileiros de Enfermagem (CBEn's) desde 1947;*
- *construção da sede nacional em Brasília; filiação à FEPPEN em 1970;*
- *esforços junto ao Ministério do Trabalho e Previdência Social para conseguir o registro das Associações Profissionais de Enfermeiras, que se transformariam posteriormente nos Sindicatos e também da Federação Nacional das Enfermeiras;*
- *criação da Semana Brasileira de Enfermagem;*
- *participação ativa em grupos de trabalhos e comissões das várias entidades públicas da área de saúde, ensino e trabalho;*
- *eleição da educação, como enfoque permanente e prioritário de sua atuação.*⁸

Em 1947, a ABEn realizou o seu primeiro Congresso Brasileiro de Enfermagem

⁸ ABEn, 2001, in: <http://www.abennacional.org.br/marcocultural.htm>

(CBEn). Este evento, que congrega a Enfermagem Brasileira, se realiza, anualmente, num dos Estados da Federação Brasileira. O desenvolvimento destes Congressos é responsabilidade da Seção que sedia o mesmo, conjuntamente com a Direção Nacional da ABEn. Porém, as decisões centrais, tais como: temas e sub-temas, conferencistas, datas e outras questões organizativas são de responsabilidade da Assembléia Nacional de Delegados (instância máxima de decisão da ABEn, que envolve delegados eleitos pelas Seções Estaduais) e do CONABEn (Conselho Nacional da ABEn), que tem na sua formação os presidentes de Seções e a sua Diretoria Nacional. Assim, estes Congressos são construções coletivas, que, necessariamente, envolvem a participação de muitas trabalhadoras de Enfermagem que, de forma voluntária, se dedicam a isto, ano após ano.

A Associação Brasileira de Enfermagem, Seção Santa Catarina (ABEn/SC), foi fundada em 13 de março de 1962. É uma Seção Estadual da Associação Brasileira de Enfermagem (com sede em Brasília/DF), e responde pela organização da enfermagem no Estado de Santa Catarina. A mentora de sua fundação foi a Enfermeira Otilia Hammes⁹.

A ABEn/SC, ao longo de sua história, encetou diversas ações que a configuram como uma instituição importante no cenário estadual, com referência à Enfermagem. Para destacar, a ABEn/SC foi a entidade que em Santa Catarina fomentou a criação dos Cursos de Nível Superior e Médio da Enfermagem. Sempre presente em todas as atividades ligadas ao setor educacional, tem participação destacada no cenário nacional.

A ABEn/SC teve, no ano de 2000, um total de 687 sócios, sendo 493 (71,61%) de sócios efetivos e 194 (28,23%) de sócios especiais. Do total de sócios da ABEn, em nível nacional, a ABEn/SC contribuiu naquele ano com 8,38% do total de sócios, o que demonstra a sua importância quantitativa no cenário nacional desta Associação. Importante apresentar também o contingente populacional da Enfermagem, segundo dados do COFEN¹⁰, o Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina (COREN/SC), tem um total de 20.340 profissionais e ocupacionais, distribuídos da seguinte forma: 2.484 Enfermeiras, 2.860 Técnicas de Enfermagem, 10.457 Auxiliares de Enfermagem e, 4.539 Atendentes de Enfermagem. Na ABEn/SC, no mês de fevereiro de 2001, tínhamos um total de 340 Enfermeiras sócias, o que representa 13,68 % do total de Enfermeiras inscritas no braço do Estado, o COREN/SC. Este dado é significativo para uma entidade onde as

⁹ Chamada de "Irmã" Cacilda Hammes, por sua vinculação a ordem religiosa Congregação das Irmãs da Divina Providência. (Carvalho, 1976)

¹⁰ COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Site Oficial: Mapa Cadastral. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br/asp/mapa/mapa.asp>>. Acesso em: 09 fev. 2001.

peças vinculam-se voluntariamente, diferentemente do Conselho onde a inscrição é obrigatória. Da mesma forma, existiam inscritas na ABEn/SC ainda, um total de 14 Técnicas de Enfermagem, 4 Auxiliares de Enfermagem, 155 Estudantes de Graduação e 2 Estudantes de Nível Profissional (Técnicas de Enfermagem), o que totalizavam 515 sócias que se vincularam, voluntariamente, à ABEn/SC.

O problema não é mudar a “consciência” das pessoas, ou o que elas têm na cabeça, mas o regime político, econômico, institucional de produção da verdade¹¹

Acredito que o Movimento Participação (MP) veio para cumprir o exposto na citação anterior. É a articulação coletiva que pode transformar, modificar a realidade em que vivemos, daí porque acredito ser este um movimento social que foi importante para a Enfermagem e a Sociedade Brasileira.

O MP foi um movimento social da Enfermagem. Segundo Scherer-Warren (1984, p.9), “a contra-opressão pode se expressar de várias formas: lutas mais violentas ou menos violentas, reivindicações, pressões, apatia ou mesmo alienação. Temos, portanto, formas ativas e formas passivas de contra-opressão. Contudo, a busca da libertação exige um agir ativo. Quando os grupos se organizam na busca de libertação, ou seja, para superar alguma forma de opressão e para atuar na produção de uma sociedade modificada, podemos falar na existência de um movimento social”. Além de lutar pela mudança da estrutura da ABEn, o MP tinha como objetivo central transformar a Enfermagem no plano nacional para que esta viesse a ter reconhecimento social. Da mesma forma, a luta por melhores condições de trabalho estava, também, dentre os principais pontos de atuação daquele movimento.

O Movimento Participação começa a explicitar-se a partir do 31º Congresso Brasileiro de Enfermagem, realizado em 1979, na cidade de Fortaleza/Ceará. Segundo o folheto informativo da Chapa Participação 86 (1986, p.1), “esse movimento surge com o propósito de desencadear um processo de democratização no seio das entidades de Enfermagem e definir formas concretas de luta pela valorização da profissão tendo em vista a Identidade, a Competência e a Autonomia Profissionais.”

Porém, é no Estado de Santa Catarina que o Participação inicia sua Jornada, ainda no ano de 1980, quando um grupo de profissionais vence as eleições para assumir a Direção Estadual da ABEn. Assim, contar a história deste Movimento no Estado de Santa

¹¹ Foucault (1985, p.14)

Catarina significa recuperar a história de um dos movimentos mais importantes que ocorreu no interior da categoria de Enfermagem.

Isto posto, é importante atentar que, estudar e analisar o Movimento Participação no Estado de Santa Catarina significa, também, recuperar a história de mobilização e articulação do Movimento em nível nacional, já que em minha avaliação a célula inicial se projeta neste Estado. Assim, este estudo se caracteriza como um estudo sócio-histórico que focaliza o Movimento participação (MP) na Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Santa Catarina (ABEn/SC). A escolha deste tema está pautada no reconhecimento da necessidade de registrar e refletir sobre o mérito deste movimento, tendo em vista o fato de que, até o presente, não existe quase nada documentado na literatura em relação a este tema no Estado.

O MP teve grande influência no desenvolvimento do conhecimento da Enfermagem e, principalmente, na reorganização sócio-política da profissão no cenário nacional e estadual. Acredito que este estudo contribuirá para a construção da história da Enfermagem Brasileira e, certamente, os resultados poderão servir para melhorar a compreensão das transformações que ocorreram no seio da Enfermagem Nacional e Regional. É um estudo relevante, pois desnuda o debate sobre a “profissão” da Enfermagem.

A luta pela democratização na estrutura da ABEn teve, no MP, um espaço privilegiado, face à importância deste Movimento. A luta pela democratização e, por conseguinte, a participação das profissionais fez com que este movimento crescesse. A disputa eleitoral pelo MP e a atuação em todo o território brasileiro fez com que a Enfermagem brasileira vivesse intensamente a principal entidade nacional: a ABEn.

Entendo que, depois de quase duas décadas destes episódios, faz-se necessário um retorno histórico para avaliar aquele Movimento, o qual é parte integrante da história da Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Santa Catarina (ABEn/SC).

Como afirmou Oliveira (1990, p. 47), o “MP é a ação coletiva inventada por Enfermeiros para enfrentar sua crise profissional e construir as mudanças possíveis nesta conjuntura, sendo constituído estrategicamente de um processo de luta para ganhar a direção da ABEn.”

“O MP é um fenômeno social e político em curso naquela conjuntura da Enfermagem brasileira, e representa o “novo” que vem brotando de velhas práticas e estruturas ainda presentes no interior da ABEn.”[.....] “Apesar de não dispormos de um

instrumental analítico adequado para aprofundar o estudo da relação entre este processo vivido na Enfermagem e o Movimento Geral da Sociedade, consideramos que o mesmo sofreu a influência da mobilização de massas acontecido no Brasil, no final da década de 70 e meados de 80, o qual ensejava novas formas de ação coletiva que proliferavam em todo o país, constituindo os movimentos sociais urbanos” (Oliveira, 1990, p. 47).

Na Enfermagem Brasileira, o MP atuou interna e externamente à ABEn, propiciando e colaborando com a sua transformação, buscando uma entidade que de fato refletisse os interesses da categoria e da sociedade brasileira, no tocante às condições de vida, trabalho e instalação de mecanismos que possibilitassem que suas ações expressassem os interesses destas maiorias. Assim, esta ação estava calcada naquilo que Gramsci classifica como “novo”. O “novo” surgiu na Enfermagem, na última década, através do MP.

Desta forma, o presente estudo buscou responder as seguintes questões norteadoras:

1) Qual foi o projeto político-profissional do Movimento Participação em Santa Catarina?

2) Como se constituiu o Movimento Participação em Santa Catarina e sua influência na trajetória política da ABEn/SC?

A tese sustentada é a de que o Movimento Participação constituiu-se em um movimento social da Enfermagem, fortemente enraizado em Santa Catarina, e que produziu impacto significativo na reorganização da ABEn/SC, no sentido de torná-la representativa, combativa e com uma prática classista.

Desta forma, os objetivos a que me propus investigar são os seguintes:

OBJETIVO GERAL:

- Historiar o Movimento Participação (MP) em Santa Catarina, sua constituição, seu projeto e seu papel, na visão de suas principais lideranças.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Caracterizar o Movimento Participação em Santa Catarina;
- Examinar os impactos do Movimento Participação na reorganização da ABEn/SC;

Então, investigar a ação do Movimento Participação na ABEn/SC se interpõe como algo importante, para que possamos historicizar a sua trajetória que se caracterizou como um dos momentos mais importantes da história da Enfermagem, a nível regional e nacional.

Assim, se por um lado, temos que nos aventurar pelos testemunhos a respeito do MP, tivemos que fazer alusão à uma parte da história da ABEn/SC. Desta forma, entender a História da ABEn/SC e do Movimento Participação se faz necessário, em especial para deixar gravado na história da Enfermagem um movimento que lutou pela participação e democratização daquela entidade.

Concordo com Paiva *et alii* (1999, p.40) ao afirmar que “o direcionamento político da ABEn tomou um rumo diferente a partir da década de 80, quando surgiu um movimento de oposição, posteriormente chamado Movimento Participação, que objetivava a democratização da entidade, questionava o papel tradicional que ela desempenhava como entidade de natureza cultural e assistencial, buscando a articulação da organização da Enfermagem à classe trabalhadora engajando-a nos demais movimentos sociais e da área de saúde”.

Assim, estudar, debater, discutir acerca da ABEn, sem incluir o debate sobre o Movimento Participação, em minha leitura, é excluir um dos momentos mais ricos e importantes que a Enfermagem Brasileira vivenciou, plenamente, no século passado. Dado esse fato, realizo o presente trabalho para a comunidade de Enfermagem.

CAPÍTULO 1 CONTEXTUALIZANDO O ESTUDO

A forte atuação do Movimento Participação na Associação Brasileira de Enfermagem, no período de 1979 a 1989, me leva a privilegiar a investigação do que foi esse Movimento nessa década. Entretanto, não podia deixar de retornar na história e contextualizar, mesmo que brevemente, a sociedade brasileira da década de 60 a 80, pois nesse período, a influência da Ditadura Militar nas organizações e entidades foi importante. Esta foi a razão pela qual avancei na contextualização. Da mesma forma, ao fazer a contextualização das instituições de saúde, me ative a determinados aspectos que tiveram influência no setor, antes do período deste estudo. Mas na contextualização da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), o fiz de maneira genérica, já que o objeto deste estudo é a Seção Estadual. Desta forma, perceberão uma rápida passagem pela história da ABEn já tão contada nos artigos e livros publicados a seu respeito.

1.1 A SOCIEDADE BRASILEIRA NA DÉCADA DE 60-80

“Algo tinha-se movido em 67, ainda que parecesse que se movera para continuar igual. De qualquer maneira, a ditadura havia trocado de ditador, a legislação revolucionária fora substituída por uma Constituição – tudo bem, mas já era uma Constituição -, um presidente bonachão se dizia preocupado com a ‘normalização democrática’ e uma nova geração parecia disposta a deixar a marca de sua presença em todos os campos da História. Muitas vezes o ano iria dar a impressão, repetindo Millôr Fernandes, de que o país corria o risco de cair numa democracia” (Ventura, 1988, p.19).

Segundo Barbeiro & Cantele (1999, p.192), “as Reformas de Base radicalizam as posições da esquerda e de direita. O clima de intranquilidade atinge as Forças Armadas. Estas se revoltam e, com o apoio do Congresso¹², depõem João Goulart, em abril de 1964,

¹²“ Na noite de 01 de abril de 1964, o Congresso se reuniu. Apesar de saber que o presidente continuava no país, Auro de Moura Andrade colocou em votação uma resolução que declarava vago o cargo e investia o presidente da Câmara, Ranieri Mazzilli, na presidência da República. A resolução foi aprovada às duas da manhã do dia 2 de abril. Às 3h45, Mazzilli foi afinal empossado. Logo em seguida, desembarcavam tropas de elite para garanti-lo no poder. O golpe estava consumado.” (Caldeira, et all, 200, p.301)

declarando vago o posto presidencial. Os americanos, claro, apoiam o golpe e imediatamente reconhecem o novo governo. Os comandantes golpistas redigem o Ato Institucional número 1 (AI-1) que é aprovado pelo Congresso. Imediatamente, o Congresso “indica”, através do voto de 350 deputados, no dia 11 de abril de 1964, o general Humberto de Alencar Castelo Branco para a Presidência da República, que havia sido escolhido pelos militares em reunião do Exército, Marinha e Aeronáutica. Inicia-se outra etapa da História da República brasileira”.... A Ditadura Militar!

Para engendrar o golpe, os militares aliaram-se à UDN¹³, partido tradicionalmente anti-populista faminto pelo poder. Os militares buscavam alguma legitimidade. Assim, fizeram o possível para “parecerem legítimos a despeito de sua tomada ilegal do poder” (Skidmore, 2000, p. 225).

Sob àquele Ato Institucional, o Alto Comando da Revolução, composto por militares, rompe com as normas constitucionais (1946) e institui as eleições indiretas¹⁴, possibilitando assim a indicação daquele General que tinha sido um dos coordenadores do golpe militar. Com o compromisso de resgatar a legalidade e eliminar o perigo da subversão, começa o período do autoritarismo e da violência institucionalizada, sob a égide de um governo de “legalidade”.

Segundo Skidmore (2000, p.229), “o golpe militar brasileiro foi o primeiro na América Latina desde a onda de democratização na década de 1950. Ele era, portanto, um sinal ominoso para a Aliança para o Progresso, financiada pelo EUA, que visava o fortalecimento das regras democráticas na América Latina, promovendo crescimento econômico e reforma social. A derrubada pelos militares da democracia no Brasil, a maior nação da América Latina, sugeria que a estratégia dos EUA talvez tivesse de ser repensada”. O autor destaca que, na realidade, o movimento visava encerrar as possíveis disputas causadas pelo “castrismo¹⁵” que ampliava seus adeptos na América Latina. Em menos de quarenta e oito horas, o “Governo de Lyndon Johnson reconheceu o novo regime no Brasil” (Skidmore, 2000, p.229). Assim, estava consolidado o apoio internacional para a Ditadura Militar avançar sobre as instituições democráticas brasileiras. O apoio americano foi imprescindível para que a ação militar, em solo brasileiro, fosse possível.

¹³ União Democrática Nacional

¹⁴ O presidente era indicado pelo Congresso Nacional, sem consulta direta à população.

¹⁵ Referindo-se ao sistema político socialista, implantado em Cuba, por Fidel Castro.

Assim, o mesmo ato que cria a indicação indireta para Presidente e Vice-Presidente da República determina a “decretação do estado de sítio pelo presidente; a demissão ou aposentadoria para os opositores do regime; e a cassação de direitos políticos sem recurso ao Poder Judiciário” (Barbeiro & Cantele, 1999, p. 193). Com estes atos em mãos de um governo ilegítimo, a caça aos opositores é iniciada.

Deputados de oposição tem seus mandatos cassados “sob o rótulo de ‘comunistas’ ou ‘corruptos’”(Barbeiro & Cantele, 1999, p.192) e inicia-se o revanchismo político. O macartismo¹⁶ brasileiro começa com uma campanha anticomunista intensa.

O indicado pelo Comando Militar, General Castelo Branco, em seu discurso de posse, afirmou que

“Meu governo será o das leis, das tradições e dos princípios morais e políticos que refletem a alma brasileira o que vale dizer que será um governo firmemente voltado para o futuro”. (Barbeiro & Cantele, 1999, p.194).

O governo militar combate a inflação, como centro de sua atuação, aliado a um plano de desenvolvimento que prioriza o aporte de recursos internacionais, sob a tutela do endividamento externo. O investimento nos portos e rodovias, segundo Barbeiro & Cantele (1999), serviram para atrair o capital internacional. Obviamente, a contenção salarial também se fez realidade pois, dessa forma, os industriais nacionais e internacionais poderiam auferir maiores lucros e, por conseguinte, realizarem investimentos no país. Começa o ciclo do desenvolvimento à custa do endividamento.

Editam-se políticas que não leva em consideração as peculiaridades regionais, o que vem demonstrar o desconhecimento da realidade do país, por parte de seus governantes. O Congresso Nacional assiste impassível a estas atitudes, porém sem qualquer manifestação que pudesse conter os desvarios dos militares no poder.

Para garantir o aumento da poupança interna e, por um pedido dos empresários vinculados ao regime, é criado o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS). Segundo Barbeiro & Cantele (1999, p.194), o trabalhador é “coagido a optar pelo FGTS. As empresas passam a demitir os estáveis e admitir novos empregados pela nova legislação. Os empresários querem ter liberdade de demitir a mão de obra, engrossar o exército de reserva, impor salários mais baixos e se livrar das lideranças sindicais

¹⁶ Provém de Mc Carthy, senador dos Estados Unidos, que na Guerra fria, impõe uma perseguição aos oponentes do regime político, os comunistas. Esse sistema foi empregado, no Brasil, pelo Militares sob a égide da Ditadura.

incrustadas em suas empresas”.

A Lei de greve¹⁷ é aprovada, impedindo movimentos de paralisação por melhores salários. Os trabalhadores começam a sofrer uma verdadeira perda do poder aquisitivo.

O bipartidarismo é imposto com a criação de duas legendas: a ARENA (Aliança Renovadora Nacional) e o MDB (Movimento Democrático Brasileiro). Os demais partidos são extintos e aqueles de oposição ao regime passam a operar na clandestinidade e/ou abrigados no MDB, que faz oposição “consentida” ao regime. Tal medida se deveu ao fato do governo ter perdido as eleições de agosto de 1965, nos Estados da Guanabara e Minas Gerais, elegendo políticos vinculados ao getulismo¹⁸.

“A intervenção no setor político não pára por aí. Com o AI-3, os governadores estaduais passam a ser eleitos indiretamente pelos Colégios Eleitorais Estaduais e, por sua vez, nomeiam os prefeitos das capitais. Isso é uma prova evidente de que o governo não admite oposição” (Barbeiro & Cantele, 1999, p.195).

A oposição crescia pois ainda a mídia não era totalmente controlada (isso ocorreria mais tarde). Porém, a edição de Atos Institucionais (AI's) impediam uma ação mais forte por parte da população. Assim, o Regime Militar avança seus tentáculos em todos os sentidos. Intervêm em Sindicatos, nas Universidades, nos Institutos de Pesquisa, no Movimento Estudantil, nas Associações Profissionais, nas Associações de Bairros.

Os militares esfacelaram os movimentos populares ao apoiarem lideranças ligadas ao regime. A institucionalidade militar é estabelecida na maioria das organizações brasileiras. Estes fazem o que bem entendem, ampliando a super-exploração dos trabalhadores, sob o beneplácito de lideranças indicadas pelo regime.

“O governo justifica que, para desenvolver o país, é necessário impor um regime forte, duro, centralizado, que impeça a volta ao passado. Em 1967, a nova Constituição é votada, estabelecendo como privativas ao Poder Executivo as decisões sobre segurança nacional e finanças públicas” (Barbeiro & Cantele, 1999, p.195). O Legislativo e Judiciário

¹⁷ As greves surgem com o advento do capitalismo porque este “é um modo de produção que se estruturou sob a contradição de interesses entre os trabalhadores e seus empregadores. Ao dividir a população em trabalhadores assalariados, de um lado, e capitalistas que passaram a empregar esses trabalhadores em suas empresas em troca de um salário sempre muito inferior à riqueza por eles produzida, de outro, o capitalismo se estruturou enquanto modo de produção baseado na exploração da força de trabalho, no qual a contradição de interesses entre trabalhadores e seus empregadores se tornou constitutiva do próprio sistema. Enquanto os capitalistas buscam constantemente aprofundar a exploração dos trabalhadores, estes se empenham numa luta contínua visando amenizar os efeitos desse processo. (Leite, 1988, p. 11-12)”.

¹⁸ Denominação de políticos que tinham vinculações políticas com os métodos e ações características do ex-presidente Getúlio Vargas.

passam a ser figuras decorativas, pois a Junta Militar impõe todas as regras, necessárias à manutenção da Ditadura.

Segue o Regime Militar, com a imposição do General Artur da Costa e Silva, em março de 1967. O incentivo ao capital estrangeiro é ampliado e o arrocho salarial se mantém. O governo impõe uma nova estrutura tributária e propõe a unificação da Previdência Social com a aglutinação de todos os Institutos num único: o INSS (Instituto Nacional de Seguridade Social), excluindo a participação dos trabalhadores na gestão tripartite existente nas estruturas anteriores. Essas propostas começam a desgastar a Ditadura, entretanto não abalam o poder militar. Aliados ao forte desejo de reconquista das liberdades, os estudantes e intelectuais organizam movimentos de massa, inspirados nos movimentos estudantis ocorridos na França.

A influência internacional estimula a resistência interna e o movimento de oposição é fortalecido por seu enraizamento no Movimento Estudantil Universitário. No Rio de Janeiro é assassinado o líder estudantil Édson Luiz de Lima Souto, no Restaurante Calabouço. Os atos de protestos culminam com a passeata de 50 mil pessoas, que se manifestam contra o regime militar, na Candelária, Rio de Janeiro, segundo Ventura (1988) e Caldeira *et alii* (2000).

O desmonte do Congresso da UNE (União Nacional dos Estudantes), em Ibiúna/SP, no ano de 1967, mostrou a face de um Regime que não permitia qualquer tipo de manifestação pública. A partir de Ibiúna, a clandestinidade era a única alternativa das lideranças de esquerda que se opunham à Ditadura Militar.

Nesta época, o Partido Comunista Brasileiro, principal partido de oposição, afasta a possibilidade da luta armada. Muitos militantes descrentes nessa posição agregam-se à “Aliança Libertadora Nacional (ALN), liderada por Carlos Marighela, ex-deputado do PCB; ao Partido Comunista Brasileiro Revolucionário (PCBR) e ao Movimento Revolucionário 8 de Outubro (MR8)” (Barbeiro & Cantele, 199, p.196).

Acuados, os militares editam o AI-5 que ao contrário dos demais, não tinha uma data para expirar (Skidmore, 2000). Assim, em dezembro de 1968, quando é instituído o AI-5, são restringidos todos os direitos e liberdades individuais e coletivas. É o que Barbeiro & Cantele (1999, p. 196) chamam de “um golpe dentro do golpe”.

“O Congresso foi fechado e todos os crimes contra a ‘segurança nacional’ passaram a ser doravante da alçada da Justiça Militar. A censura foi introduzida, visando

especialmente a televisão e o rádio” (Skidmore, 100, p.232). Semanários e jornais passaram a ter censura prévia do regime. Surge a figura do censor do Exército, que passa a atuar fortemente sobre todos os órgãos de comunicação.

Daí por diante, a censura, as escutas telefônicas e rompimentos de correspondências individuais passaram a ser uma constante. O regime militar, amparado pelos EUA, tomava conta de tudo e de todos, perseguindo aqueles que lhe impunham qualquer tipo de oposição.

Entretanto, a oposição continuava existindo, na clandestinidade, atuando com guerrilhas armadas e perdendo muito de seus militantes que caíam em combate. Àqueles que conseguiam livrar-se da prisão e tortura o destino era certo: o exílio em países democráticos. Surge, nesse momento, alguns grupos guerrilheiros, dos quais os mais importantes foram a “Vanguarda Armada Revolucionária – Palmares (VAR-Palmares), a ALN (Aliança Libertadora Nacional) e o Comando de Libertação Nacional (COLINA). Os combatentes totalizavam provavelmente menos de quinhentos, geralmente numa faixa etária em torno dos vinte anos, embora houvesse muitos outros fornecendo apoio logístico. Os grupos incluíam marxistas convictos e nacionalistas radicais (muitos eram católicos atraídos pela teologia da libertação)...” (Skidmore, 200, p.233).

Assaltos a bancos se tornaram uma constante, pois o movimento guerrilheiro precisava arrecadar fundos para seu financiamento. Seqüestros também, eram métodos utilizados pela guerrilha urbana brasileira, com o propósito de demonstrar “a fraqueza do governo; e, segundo, usar os reféns diplomáticos para negociar a libertação de guerrilheiros presos pelas forças de segurança” (Skidmore, 2000, p.233). O precedente e que rendeu a libertação de dez guerrilheiros foi o seqüestro do embaixador dos EUA, Charles Burke Elbrick.

Assim, o regime age fortemente, e contém os movimentos guerrilheiros, sufocando Marighela e seus seguidores, bem como a tentativa de implantar a guerrilha na área rural, na região do Araguaia, na Bacia Amazônica.

Faltava um componente neste cenário e que poderia mudá-lo: os operários. Referendando esta afirmação, Ventura (1988,p.19) declara que “era como se as forças progressistas tivessem chegado mais cedo à festa ou ao processo histórico. Estavam guardando lugar –senão na festa, ao menos na História – até a entrada dos verdadeiros protagonistas, os operários.” Assim ele afirma a necessidade de que o movimento operário se pusesse na luta contra a Ditadura Militar, se aliando aos intelectuais, trabalhadores

rurais e estudantes e a “chamada burguesia nacional que, por nacional, seria naturalmente antiimperialista”, já que a derrocada do regime Militar significaria uma derrota do imperialismo norte americano.

O endurecimento do regime surge com a indicação de Emílio Garrastazu Médici, escolhido entre os generais para ser o Presidente de 1969 a 1974, tendo em vista que Pedro Aleixo (vice de Costa e Silva, que adoece e é afastado), não poderia assumir por ser um liberal que se contrapunha ao AI-5. “Acirra-se o confronto do governo e os grupos armados de oposição”, segundo Barbeiro & Cantele (1999, p.197).

Com Médici são criados o Programa de Integração Social (PIS); o Conselho Interministerial de Preços (CIP), onde os empresários recebiam as autorizações para aumento de preços, com a apresentação de suas planilhas de custos; ProTerra, que anula o Estatuto da Terra. Existe o crescimento econômico, porém “não há desenvolvimento”. Segundo Barbeiro & Cantele (1999, p.199), o próprio Médici “diz que ‘o país vai bem, mas o povo vai mal’”.

Em 1973 o MDB torna-se a oposição real e concreta ao regime militar, sob a direção de Ulysses Guimarães, e concorre no Colégio Eleitoral para o substituto de Médici. O enfrentamento não tem sucesso: é indicado outro presidente militar Ernesto Geisel.

Barbeiro & Cantele (1999, p.201) afirmam que o “cérebro do novo governo é o general Golbery do Couto e Silva, intelectual e ideólogo da Escola Superior de Guerra”. É criada a célebre frase “Abertura política lenta, gradual e segura” que inspirava a estratégia Golberysta. Em 1974, a população responde ao chamamento do MDB e impõe uma derrota no processo eleitoral. Assim, o governo perde sua maioria no Congresso Nacional e, dessa forma, a possibilidade de encaminhar processos legislativos certos de sua aprovação.

Paralelo a isso, uma nova crise surge do Oriente Médio: o aumento do preço dos barris de petróleo. O preço do barril tem um aumento de 400%. A dívida externa bate à casa dos 45 bilhões de dólares. A inflação retorna e o arrocho salarial, mais uma vez, é imposto. O governo opta por criar o Proálcool, com subsídios generosos do governo e financia sem critérios a Usina Nuclear de Angra dos Reis/RJ. A tecnologia é comprada da Alemanha. A dívida aumenta.

“A distensão dirigida pela dupla Geisel-Golbery dá passos importantes para a redemocratização do país, sem contudo chegar ao seu final. Geisel escolhe como seu sucessor o General João Figueiredo” (Barbeiro & Cantele, 1999, p.202). Este vence a

eleição indireta, derrotando o candidato do MDB, General Euler.

“A abertura política fortalece o movimento sindical que, depois de muitos anos, faz uma grande greve no ABC¹⁹ paulista, sob o comando do líder operário Luís Inácio Lula da Silva” (Barbeiro & Cantele, 1999, p.202).

O bipartidarismo acaba em 1979. Surge PDS (Partido Democrático Social), que sustenta o regime militar; o PMDB (Partido do Movimento democrático Brasileiro), o PDT (Partido Democrático Trabalhista), PT (Partido dos Trabalhadores), PC do B (Partido Comunista do Brasil) e o PP (Partido Popular), juntamente com a aprovação da Lei de Anistia, que possibilita o regresso de diversas lideranças política de oposição ao regime militar.

Em Salvador, em maio de 1979, depois de alguns encontros preparatórios, realizados nos anos de 1977 e 1978, um Congresso de Estudantes “elegeu a primeira diretoria da UNE” (Caldeira *et alii*, 2000, p.335), pós golpe militar. Daí para a frente, a UNE participou de todos os protestos dos diversos movimentos populares, sindicais e político-partidários.

Em novembro de 1979, a Praça XV que abriga a centenária figueira - cartão postal da cidade de Florianópolis - transformou-se, por algumas horas, no palco de uma das mais importantes manifestações populares em solo Catarinense: a Novembrada. Populares organizados, através de seus sindicatos, associações e organizações de trabalhadores e estudantes, se manifestam contrariamente à Ditadura Militar. O Presidente da República, Sr. João Figueiredo, e assessores insultam a população que se manifestava no largo da Praça XV. Os populares, revoltados, acam a Comitativa Presidencial e o Presidente Figueiredo começa a trocar insultos com os populares. Um taxista indignado com a situação desferiu, então, um tapa no rosto do Ministro de Minas e Energia, Cesar Cals. Daí em diante a Praça XV é transformada numa praça de Guerra. Acompanhando e participando, ativamente, daquele movimento estava o Enfermeiro Jorge Lorenzetti, liderança da Associação Brasileira de Enfermagem/Seção Santa Catarina, que ocupava na época a Vice-Presidência da Associação dos Professores da Universidade Federal de Santa Catarina (APUFSC). Participaram, também, lideranças da União Nacional dos Estudantes (UNE).

¹⁹ Indica a região compreendida por Santo André, São Bernardo e São Caetano, no interior de São Paulo/SP.

Jorge Lorenzetti, que foi um dos sujeitos desta pesquisa, relembra esse fato afirmando o seguinte: “como Vice-Presidente da APUFSC e um representante da UNE, que depois foi jornalista da Folha de São Paulo, organizamos a Novembrada. A UNE ainda estava na clandestinidade.....e, depois, na resistência e na luta posterior quem coordenou fui eu e esse aluno da UNE.”

Em 1980 o PIB dispara (9%), porém a inflação vai a 110% ao ano. A crise econômica estava instalada e o Governo Militar seria instado a responder pelos erros que cometeu.

O FMI (Fundo Monetário Internacional) intervém com novo empréstimo ao Brasil e a dívida externa aumenta “espantosamente”. O apoio popular aos militares cai vertiginosamente e as manifestações públicas crescem dia após dia, em todo o território nacional.

A pressão pública é muito grande. Apoia a abertura, quer os generais de volta para os quartéis e o poder central em mãos de um civil. Em 1981, são restabelecidas as eleições diretas para governadores e encerra o ciclo dos senadores biônicos (Senadores da República, indicados pelo Palácio do Planalto).

Em 1983 e início de 1984, foi organizada, pelos partidos de esquerda, juntamente com outros movimentos sociais, uma das maiores campanhas populares produzidas após a instalação do regime militar. A campanha das Diretas Já! É apresentada a emenda constitucional, chamada de “Emenda Dante de Oliveira”, que restabelecia as eleições diretas no Brasil. O governo trabalha arduamente e derrota seus opositores. A emenda foi derrotada no plenário. O Brasil chora, mais uma vez, a derrota da cidadania.

Apesar da vitória no Congresso, o movimento de oposição aos militares está aquecido e nas ruas. Assim, não resta mais outra alternativa aos militares senão o retorno à caserna. A mobilização popular enfraqueceu e desgastou a Ditadura Militar. Aliado a isso o apoio internacional aos militares estava sepultado. Aos Estados Unidos, não mais interessavam os governos militares nos países de terceiro mundo, até porque esse apoio poderia significar uma ampliação de apoio da União Soviética aos partidos e movimentos de oposição, portanto, uma derrota maior no plano internacional. Assim, os militares perdem apoio interna e externamente.

Mantida a eleição indireta, o PMDB decide lançar a candidatura de Tancredo Neves, contra a de Paulo Maluf (PDS), que é derrotado no Colégio Eleitoral. Tancredo não

assume em 15 de março de 1985, pois adoece, com o diagnóstico de diverticulite. Sucedem-se sete cirurgias e Tancredo Neves morre no dia 21 de abril de 1985. Assume em definitivo seu Vice-Presidente, José Sarney, que governa de 1985 a 1990.

E o PMDB, no ano de 1986, engendra um plano econômico, o Plano Cruzado, que cria as condições para a vitória da oposição nas eleições estaduais. O PMDB elege 22 dos 23 governadores e a maioria dos congressistas (261 dos 487 Deputados Federais e 45 Senadores), que construiriam a nova constituição da República. Porém, aquele plano que teria conseguido estancar a inflação, também atinge o setor produtivo. O crescimento econômico é atingido e, conseqüentemente, inicia nova corrosão salarial, com fortes indícios de um desemprego estrutural. As correções, que deveriam acontecer antes das eleições não são feitas no prazo adequado. O plano é um fracasso do ponto de vista econômico, entretanto, foi um sucesso eleitoral, para o PMDB.

Depois de inúmeros movimentos e articulações sociais, no ano de 1988 é promulgada a nova carta constitucional, a chamada Constituição Cidadã. Com alterações profundas no setor de saúde, de educação, fortalecimento do plano federativo e instituição de mecanismos que possibilitassem o controle da sociedade sobre os governos, parece que, finalmente, nosso país gozaria de uma constituição que apostava numa sociedade democrática. O envolvimento dos movimentos nessa construção foi intenso. O país avançava a passos largos para a Democracia.

Em 1989, o governo inicia fazendo a aplicação de um novo plano econômico: O Plano Verão, que se caracteriza, mais uma vez, pelo congelamento de preços e a criação de uma nova moeda: o Cruzado Novo, com três zeros a menos e a fixação de sua paridade no dólar.

Em 1989, ocorrem eleições presidenciais e, ao final da campanha, num segundo turno disputado, os brasileiros escolhiam o primeiro presidente civil, eleito pelo voto direto. Depois de 25 anos sob a égide dos militares, era eleito Fernando Collor de Mello Presidente da República.

Collor venceu, inclusive, no maior Estado Industrial do Brasil, pois conseguiu ter uma vinculação maior com a população pobre e os trabalhadores industriais, segundo Skidmore (2000, p.298) e vence Lula no local do surgimento do “novo sindicalismo”, que não se mobilizara em torno dele.

Ao tomar posse em 1990, implanta de imediato um novo Plano Econômico que

congela a poupança nacional por dezoito meses e contas-correntes com até cinquenta mil cruzeiros. O saque de 115 bilhões de dólares paralisa o país, as tarifas públicas, segundo Barbeiro & Cantele (1988,p.208), sobem “83%. Os preços são congelados por 30 dias e o governo estimula uma ampla fiscalização por parte da população nos supermercados. Agora é a vez dos fiscais do Collor.....”. Porém, “o PT previu (corretamente, como se veria depois) que Collor, se eleito faria um governo inescrupuloso, que seria um desastre para o Brasil” (Skidmore, 2000, p.304).

1.2 O SETOR DE SAÚDE PÓS-64 – UMA BREVE EXPOSIÇÃO

O tratamento dispensado ao setor saúde pós-64 era coadunante com a orientação político-ideológica dos Governos Ditatoriais – do regime autoritário-burocrático, como coloca Escorel (1998).

Durante toda a primeira década do regime Militar, o sistema de saúde foi caracterizado pelo atendimento curativo, na atenção individual, através do Sistema Previdenciário. Assim, a Previdência Social mantinha uma hegemonia sobre o Ministério da Saúde, deixando esse para ações consideradas pelo regime de menor importância. A atuação em saúde era caracterizada por uma aliança entre os interesses privados e a burocracia estatal, com a intenção de impor um processo de transformação dos serviços de saúde em empresas lucrativas, num modelo médico assistencial privatista. Nesse modelo, as responsabilidades compartilhadas, quanto à saúde pública e à assistência à saúde, entre os Ministérios, na prática, assegurava um fluxo de recursos regular ao Ministério da Previdência, relegando o Ministério da Saúde à tradicional condição de “ficar com a sobra” do Tesouro (Escorel, 1998, Rodrigues Neto, 1997).

A segunda metade da década de 70 registrou crescimento da oferta de serviços médico-assistenciais, impulsionado pelos instrumentos de financiamento dos investimentos – o Fundo de Ação Social (F A S) – sobretudo pela facilitação de suas portas de entrada através do Plano de Pronto Atendimento e pela relativa folga de destinação de recursos. Na década de 80, registrou-se aumento no número de estabelecimentos de saúde, sendo que o setor privado possuía um número bem maior de instituições com internação, do que o setor público (Soares, 1999).

Segundo Skidmore (2000, p. 281-281), “a saúde – outra medida de investimento de capital humano – estava também em situação pavorosa na década de 80. Financiamento inadequado combinado à desorganização estrutural para produzir assistência à saúde

pública reduziram-na a um estado significativamente pior do que aquele no qual se encontrava na década de 70. Como na educação, o dinheiro público investido no sistema – boa parte do qual sob a forma de numerosas clínicas particulares com práticas financeiras questionáveis – não estava chegando até os pacientes. Os brasileiros em melhor situação fugiam do sistema público de assistência à saúde (do mesmo modo que fugiam das escolas públicas) e recorriam a planos de saúde privados, que lhes davam acesso a clínicas especiais, reforçando dessa maneira um sistema de dois extratos. Os ricos podiam sempre voar para Miami ou Nova York para um complemento definitivo do atendimento médico”.

Nesse período, as ações de saúde eram orientadas pelo modelo curativo, individual e hospitalar sustentado pela previdência social. Segundo Pires (1998,p.97), “a maioria dos hospitais brasileiros tem caráter privado mas vive às custas de subsídios públicos, em grande parte oriundos da Previdência Social”.

Esse modelo se mantém até os dias de hoje. Os serviços públicos de saúde, apesar de algumas conquistas de ampliação de sua oferta, continuam sendo insuficientes e promovendo a desigualdade de acesso aos usuários até porque a maior parte da rede hospitalar ainda é controlada por instituições privadas que vendem serviços ao Estado.

Como afirma Escorel (1998), dando seqüência a todo um processo de descaso do governo militar para com a saúde, o Ministério da Saúde limitou-se a um papel secundário. Como instituição, passou ao largo da discussão e elaboração da lei que criou o Sistema Nacional de Saúde (SNS), assim como das demais políticas de saúde aprovadas nesse período. A Previdência Social mantinha total independência do que era determinado pelo Ministério da Saúde, sendo a instituição governamental que direcionava, na prática, a real política de saúde.

A crise do modelo assistencial em saúde, explicita-se em meados dos anos 70, acompanhando a crise econômica e política, quando se desfaz a ilusão do milagre econômico. Os índices de pobreza aumentam “ao mesmo tempo que os trabalhadores ressurgem em cena, reivindicando maior participação nos benefícios produzidos por toda a sociedade. Constitui-se um quadro conjuntural que força o Estado a abrir espaço para o debate e para a experimentação de novos modelos”. Desta maneira, é criado o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social, gerido por seu respectivo Ministério, tendo o Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social - INAMPS, como responsável pela assistência médica (Pires, 1998, p.97). Assim, a centralidade da assistência mantém-se na esfera da Previdência social.

Mantendo a perspectiva anterior de novos modelos, nos anos 80 surgem novas alternativas de organização dos serviços de saúde, tais como: o PREV-SAÚDE, as Ações Integradas de Saúde (AIS), o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS). Esses modelos se utilizaram dos programas de extensão de cobertura patrocinados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), e tinham como eixo principal o atendimento “mínimo” de saúde às populações pobres dos países terceiro-mundistas. Aí incluso, obviamente, o Brasil. (Pires, 1998, Soares, 1999).

Para Soares (1999), “as mudanças no setor Saúde foram nitidamente lideradas pelo INAMPS, responsável não apenas pela maior rede hospitalar e ambulatorial pública do país, mas também pelos repasses financeiros realizados às redes estaduais e municipais, que sustentavam mais de 80% das ações de saúde a nível nacional. A primeira e mais radical dessas mudanças foi a universalização de toda a rede do INAMPS, à qual passaria a ter acesso todo e qualquer cidadão independentemente de ser ou não contribuinte”.

O marco das políticas de saúde, nos anos 80, foi à realização da VII Conferência Nacional de Saúde, realizada em Brasília, em março de 1980, quando o governo federal apresentou o PREVSAÚDE – Programa Nacional de Serviços de Saúde, cujo propósito era racionalizar os gastos e distribuir de maneira mais equitativa os recursos físicos e humanos existentes. O programa era uma estratégia do Governo Federal para enfrentar a crise financeira previdenciária da época.

Em harmonia com o modelo assistencial em saúde, as profissionais exerciam suas atribuições de forma corporativa, não politizada e desorganizada profissionalmente. Assim como os demais setores da sociedade brasileira, as profissionais não tinham articulação política. O trabalho assistencial em saúde era majoritariamente institucionalizado, realizado no espaço hospitalar ou ambulatorial; um trabalho coletivo, onde o médico era o elemento central, que detinha o controle do processo assistencial. Os profissionais de saúde, tanto nas instituições privadas quanto públicas, eram assalariados em sua grande maioria, com exceção dos médicos que mantinham vínculos diferenciados com o setor privado²⁰. Segundo Mills (1979)²¹ *apud* Pires “de todas as profissões liberais, os médicos clínicos, cirurgiões, osteopatas e dentistas são os que apresentam maior proporção de profissionais liberais independentes, entre 80% e 90%, ao passo que 46% dos

²⁰ É verdade que tal caracterização da organização do trabalho no setor de assistência à saúde se mantém até os dias de hoje, apesar dos avanços teóricos e conceituais verificados nos últimos anos. Na prática, no entanto, a hegemonia médica sobre o doente e a doença ainda é muito forte e os demais profissionais exercem um papel de “coadjuvantes” no processo de assistência à saúde.

²¹ MILLS, Wright. A nova classe média. 3.ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1979.

farmacêuticos e só 8% das enfermeiras (a categoria mais numerosa dos trabalhadores de saúde) são independentes”.(Pires, 1998, p.89).

A visão dos recursos humanos como força de trabalho e agente de trabalho, a partir da década de 80, contribui para ultrapassar uma apreensão mais aparente de profissional e permite compreender a produção das práticas como um trabalho social, lançando a noção de trabalhadores em saúde, como categoria de análise e interpretação teórica. A esse tempo, surgem vários estudos preocupados com o mundo do trabalho em saúde, com temáticas acerca da produtividade, do custo-benefício, da caracterização das profissionais em mercado, da insuficiência de recursos materiais ou condições de trabalho como determinantes da baixa qualidade assistencial (Schraiber & Machado, 1997).

Movidos pelas mudanças no tocante à organização da sociedade civil, extremamente rica nos anos 80, associado às novas concepções do mundo do trabalho, os “trabalhadores em saúde também se organizam, desenvolvem lutas trabalhistas, denunciam as distorções do modelo de saúde e lutam pela inclusão do direito à saúde dentro dos direitos de cidadania da população brasileira. Deste processo de luta social emerge a proposta do Sistema Único de Saúde, como forma de organização dos serviços que busca superar a multiplicidade de instituições responsáveis pelas ações de saúde; racionalizar os custos do setor; melhorar a qualidade da assistência prestada; forçar o Estado a assumir a responsabilidade para com a saúde e abrir espaço para o controle da população sobre os serviços de saúde” (Pires, 1998, p. 98).

Nessa perspectiva é que o Movimento Participação atua, ativamente, na década de 80, em especial, junto a categoria de Enfermagem.

CAPÍTULO 2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O PROCESSO PRODUTIVO

O referencial aqui utilizado se encontra principalmente na obra “Reestruturação Produtiva e Trabalho em Saúde no Brasil”, de Denise Pires. Esta autora participou do Movimento Participação, e tem dado uma importante contribuição à análise das questões relacionadas à Enfermagem e às transformações do mundo do trabalho.

Pires (1988), tecendo comentários das abordagens teóricas sobre a análise do processo de trabalho, afirma que poderemos fazê-la, através da abordagem determinista, seja através da teoria estrutural-funcionalista e a marxista.

A abordagem de análise estrutural funcionalista entende a sociedade como parte de um sistema preexistente e pré-determinado. Os movimentos da sociedade se dão por conta de interesses próprios e pessoais, onde as pessoas tornam-se consumidoras que se reúnem apenas para tratar de interesses dispersos e específicos. Nesta visão, o capitalismo, caracteriza-se por uma sociabilidade sistêmica onde os indivíduos se movimentam em áreas restritas dentro dos limites determinados estruturalmente.

Já na abordagem marxista, o comportamento individual é mediado pelas ações “das classes sociais. Os atores que movem a história são classes sociais, coletividades em luta” (Pires, 1998,p.29). Os movimentos sociais ocorrem tendo por base o enfrentamento entre classes distintas, antagônicas. A sociedade é movimentada por lutas sociais e de seus resultados em cada momento histórico.

As críticas surgidas em relação à abordagem determinista, na análise do processo de trabalho, permitiu que outros aspectos fossem incorporados à análise do processo e, por conseguinte, ao funcionamento das sociedades. Era preciso incorporar as dimensões

“políticas, ideológicas, culturais e as experiências de vida envolvidas no trabalho” (Pires, 1998, p.30).

Pires (1998, p.30) afirma que se deve considerar na ação social a “totalidade da estrutura econômico-político-social da sociedade, tratando a ação coletiva não como resultado de decisões autônomas dos indivíduos indiferenciados....A conduta coletiva não é totalmente moldada pelas circunstâncias objetivas, mas elas definem, em cada momento, o leque de alternativas possíveis.” Dessa forma, é possível que a sociedade se mova por meio de decisões autônomas, porém, o cenário estrutural define estas possibilidades de movimentos, de ação.

Os comportamentos e ações não são iguais – cada homem e mulher, autonomamente, pode agir diferente dos demais. Assim a sociedade é movimento. Cada ser humano, imbuído de suas concepções teóricas, visão de mundo, conhecimentos acumulados e perspectivas culturais, estabelece suas decisões com base no contexto histórico em que vive.

A incorporação de novas tecnologias, portanto, devem ser consideradas nas ações humanas, tendo em vista que, destas complexas relações sociais, estarão presentes, também, as dimensões não deterministas, as escolhas dos indivíduos. Desta forma, a incorporação de novas tecnologias e ou novas formas de organização da produção, “não pode ser explicada por um determinismo tecnológico, mas precisa ser analisada como um fenômeno social que implica e é resultante de relações sociais, do jogo político e da disputa de interesses entre os indivíduos e grupos sociais, de acordo com suas experiências de vida, inserção de classe e características culturais” (Pires, 1998, p.30).

Nas transformações do processo de produção, com a industrialização, surge a divisão pormenorizada ou parcelar do trabalho, composta por diversas operações conexas que podem ser feitas por diversos trabalhadores. O processo de trabalho parcelar, por sua vez, aliena o homem da compreensão de todo o processo de produção. Separa os produtores dos meios de produção. Nas instituições assistenciais em saúde essa é uma racionalidade presente na forma de organizar o trabalho em saúde. Neste modelo, profissionais distintos executam parte do trabalho em saúde, atendendo o indivíduo de forma fragmentada, desenvolvendo atividades parcelares como na construção de qualquer objeto de uso. Sem entender as complexidades que envolvem homens e mulheres e, a compreensão do que é o processo de trabalho em saúde, fica difícil aos profissionais da área realizarem um trabalho não estranho a si mesmos.

O instrumento de trabalho, nesse caso, passa a ser importante, pois a força de trabalho cumpre tarefas secundárias que complementadas com os demais trabalhadores parcelares, acabam ao final por executar algum processo de trabalho.

Por outro lado, com a industrialização, a força de trabalho como trabalho vivo tende a ser substituída pelo trabalho morto, na forma de mecanização. Isto tem modificado de forma importante o processo de produção. Assim, é importante entender que o modo parcelar do trabalho tem na realidade um objetivo maior: a manutenção da taxa de lucro e a acumulação do capital pelo capitalista. A pormenorização/parcelamento do processo do trabalho, além de tornar o trabalhador alheio ao processo de produção como um todo, torna o trabalho, de forma direta, uma relação social de super-exploração, já que gera o excedente e, assim amplia a acumulação do capital. Também faz com que o trabalhador, que não domina o processo de trabalho como um todo, tenha que vender sua força de trabalho para poder sobreviver. O trabalhador perde a noção de valor do seu trabalho.

Esta lógica, na realidade, resultou na alienação da Enfermagem. Ao trabalhar fragmentadamente, com ações parcelares, a Enfermagem submeteu-se ao médico e ao modelo capitalista. Afastou-se de suas características profissionais. Daí a crítica do Movimento Participação a esta visão de profissão vigente à época. A Enfermagem, assim, ao perceber tais contradições e por sua insatisfação às condições de trabalho adere ao movimento, buscando a transformação da ação profissional da Enfermagem enquanto uma profissão inserida numa dada sociedade.

Entretanto, é preciso entender que esse processo de controle do processo produtivo é determinado historicamente, e é construído de relações sociais, onde trabalhadores e capitalistas lutam, incessantemente, para a manutenção da supremacia no processo de produção. Desta forma, ao analisarmos o trabalho no setor de saúde, temos que levar em consideração todos estes aspectos, para abrir outras perspectivas, novas oportunidades de transformação.

Assim, se aliarmos o quadro de crescente exclusão social²², e o setor de saúde, sem o espaço necessário para consolidar políticas públicas que privilegiem a prevenção das doenças com resolutividade e em consonância aos interesses da maioria da sociedade, chegaremos à conclusão de que nossas ações profissionais estão limitadas ao que outros

²² Para melhor compreensão do tema, recomenda-se leitura ao escritos de Robert Castell (*As armadilhas da exclusão e as transformações da questão social*) in: BÓGUS, Lúcia; YAZBEK, Maria Carmelita; BELFIORE-WANDERLEY, Mariangela (1997)

definiram como nosso espaço profissional. Faz-se necessário, então, estreitar as possibilidades de uma estratégia para a recomposição da *formação da identidade da força de trabalho, no caso da Enfermagem*, e de domínio sobre o seu processo de trabalho. Nesse papel, o Movimento Participação teve importância fundamental, como veremos no capítulo de resultados do presente trabalho.

2.2 ANTÔNIO GRAMSCI E A CONCEPÇÃO DIALÉTICA DA HISTÓRIA

Fazer uma opção teórica é uma exigência metodológica por parte do pesquisador. Para produzir um debate teórico em que sejam ressaltados os aspectos epistemológicos e metodológicos imprescindíveis à elucidação das questões norteadoras desta pesquisa, bem como a confirmação ou não da tese defendida, optei por algumas das formulações de Antônio Gramsci.

Optei por Gramsci por compartilhar com a sua visão de mundo e porque seu pensamento contribui para o entendimento da ação coletiva, onde são contempladas as complexidades da realidade social: histórica e socialmente construída.

A realidade social considerada neste trabalho, envolve sujeitos que têm uma história de vida, que pensam, sentem e relacionam-se entre si em uma dada sociedade e num dado momento histórico; que têm uma lógica hegemônica de organização e de ordenação das relações econômicas, institucionais e sociais e, portanto, constituem uma cultura.

Em sua obra “Concepção Dialética da História”, Antônio Gramsci define o marxismo como sendo uma filosofia da *praxis*. E ao introduzir seu texto deixa explícito que todos os homens são filósofos, já que estes expressam concepções de mundo que lhe são próprias e manifestam uma intelectualidade presente. Mais adiante, Gramsci (1984, p.12) induz a um problema ao indagar se “é preferível ‘pensar’ sem disto ter consciência crítica, de uma maneira desagregada e ocasional, isto é ‘participar’ de uma concepção de mundo ‘imposta’ mecanicamente pelo ambiente exterior, ou por um dos vários grupos sociais nos quais todos estão automaticamente envolvidos desde sua entrada no mundo consciente” ou, diferentemente, construir, elaborar sua própria concepção de mundo crítica e, conscientemente, produzir a história do mundo, “ser o guia de si mesmo e não aceitar do exterior, passiva e servilmente, a marca da própria personalidade?”

Somos homens massa ou homens coletivos, pois pertencemos a um dado grupo e, por isso, estamos envolvidos por uma dada concepção de mundo. Assim, somos conformistas “quando a concepção do mundo não é crítica e coerente, mas ocasional e desagregada, pertencemos simultaneamente a uma multiplicidade de homens massa...” (Gramsci (1984, p.12). E, se quisermos construir uma concepção de mundo unitária e coerente, elevando-a a um pensamento mais desenvolvido, deveremos criticar nossa própria concepção de mundo. Ao começarmos fazer essa elaboração crítica, deveremos aprofundar nossas indagações para conhecermo-nos. Pois como poderemos criticar a concepção de mundo que construímos ao longo de nossa vida? Que características, singularidade, experiências carregamos ao longo de nossas vidas? Isso tudo contribui para formarmos nossa concepção de mundo. Se somos homens massa devemos, antes de transformar essa situação, conhecermo-nos.

Para sermos filósofos, temos que ter “consciência de nossa historicidade” (Gramsci 1984, p.13), pois ela é uma luta incessante de nossas contradições com outras concepções de mundo. “Como é possível pensar o presente, e um presente bem determinado, com um pensamento elaborado por problemas de um passado bastante remoto e superado? Se isso ocorre, nós somos ‘anacrônicos’ face à época em que vivemos, somos fósseis e não seres humanos” (Gramsci 1984,p.13). Assim, quem mantém sua concepção de mundo sem criticá-la, sem perceber suas iniquidades, continuará sendo um homem massa. É importante termos presente, que o momento histórico nos é importante quando avaliarmos a concepção de mundo que temos.

Para criarmos uma nova cultura precisamos socializar os achados em nossa crítica à concepção de mundo, precisamos comunicar nossos achados, pois assim estabeleceremos um debate acerca do que pensamos e colocaremos em xeque nossa concepção de mundo. De nada adianta criticarmos nossa concepção de mundo, tornarmo-nos críticos ferozes, se não colocamos em julgamento nossos achados.

Se todos somos filósofos, também é verdade que deveremos fugir ao senso comum, até porque este é concebido dentro de um dado momento histórico, que pode ser revisado, repensado. E porque temos várias concepções de mundo ou diversas filosofias as quais precisamos criticar.

Se um dado grupo apropria-se de uma concepção de mundo e a estabelece como verdade para outro grupo que não o critica, simplesmente o acolhe como se fosse fruto da verdade absoluta, seguindo-o cegamente, este grupo por razões de subordinação ou

submissão é concebido por uma ação política. Razão pela qual não poderemos separar ou cindir a filosofia e a política. A política é a ação da filosofia, expressa num dado contexto, numa concepção de mundo. Desta maneira, segundo Gramsci (1984, p.15) “pode-se demonstrar que a escolha e a crítica de uma concepção de mundo são, também elas, fatos políticos”.

Já a ideologia, problema fundamental de qualquer concepção de mundo, pode ser manifesta como sendo o significado mais alto da concepção do mundo, que “se manifesta implicitamente na arte, no direito, na atividade econômica, em todas as manifestações de vida individuais e coletivas” (Gramsci 1984, p.16). Esta concepção de mundo implícita, enraizada num dado grupo social é o que podemos chamar de ideologia. Porém, o fato de uma ideologia não criar uma unidade ideológica é que a faz ser débil, na medida em que não se explicita “uma unidade ideológica entre o superior e o inferior, entre os ‘simplórios e o intelectual” (Gramsci 1984, p.17). “Por outro lado, a organicidade de pensamento e a solidez cultural só poderiam ocorrer se entre os intelectuais e os simplórios se verificasse a mesma unidade que deve existir entre teoria e prática, isto em se os intelectuais fossem organicamente os intelectuais daquela massa, se tivessem elaborado e tornado coerentes os princípios e os problemas que aquelas massas colocavam com sua atividade prática, constituindo assim um bloco cultural e social”(Gramsci 1984, p.18). Desta maneira, o intelectual não apenas deve saber expressar um problema das massas, deve entendê-lo, compreendê-lo, senão integrará a condição de homem massa, tendo em vista que terá incapacidade de compreendê-los.

A política pode assegurar a relação entre a filosofia superior (da *praxis*) e o senso comum, e, no caso, dos intelectuais e os “simplórios”.

Somente na condição de “ruptura”, e nesta não há como impedir a evolução do ‘simplório’ em intelectual, é que a ação das instituições por sobre os “simplórios” é possível, segundo Gramsci. Quando isso ocorre, uma nova ordem é estabelecida, tendo em vista que os ‘simplórios’ evoluíram para a condição de intelectuais, e, portanto, reexaminaram sua história, seus antecedentes, suas características culturais e, na crítica à concepção anterior de sociedade/mundo, estabeleceram uma nova cultura.

Desta forma, o papel de um intelectual é elevar os indivíduos da condição de ‘simplórios’ à condição de intelectuais onde possam compreender e estabelecer uma crítica com relação à concepção de mundo que tinham quando eram homens massa. A elevação do homem massa à condição de intelectual é que transforma a sociedade, que está em

constante conflito, já que sempre buscando uma nova concepção de mundo.

E se esta nova concepção de mundo não for atualizada, em consonância com os momentos históricos dados, novamente à condição de homem massa poderá retornar aquele ex-‘simplório’. Assim, se faz necessário estarmos revisando nossas concepções de mundo à todo momento. Precisamos criticar as concepções de mundo, dentro de um ótica dialética, de transformação, de mudança, tendo em vista a historicidade compreendida nestas concepções de mundo, já que fazem parte de novas culturas, oriunda das velhas culturas, porém modificadas, sempre.

A política porém é que mediará esta relação entre ‘simplórios’ e intelectuais, bem como uma dada concepção de mundo com outra concepção de mundo que possa estar sendo construída por homens intelectualizados que deixaram de ser homens massa. Assim, a política pode mediar também a condição de homem massa versus intelectual.

Os homens massa não podem ser vistos como não intelectualizados, já que, em algum momento, precisam ser ativados à ação, de reflexão e crítica, sobre sua concepção de mundo. Os homens massa não são não intelectuais. São intelectuais em condição de homem massa, que podem evoluir da condição de homem massa à intelectuais. Este é o papel do intelectual: levar os homens massa à condição de intelectuais.

Assim, uma filosofia da *praxis* é aquela que estabelece como ideologia elevar os homens massa à uma condição superior, buscando estabelecer uma nova ordem, que pode ser traduzida por uma nova hegemonia ou contra-hegemonia em relação à condição primeira de homens massa.

Certamente, esses homens massa em ação não tem ainda uma consciência teórica de sua ação, pois ainda não descobriram os caminhos que os levam a uma nova concepção de mundo. Mas, de qualquer forma, esse é um conhecimento que o homem massa tem quando está em evolução de uma condição à outra. Quando adquirir ou conceber essa consciência teórica é porque já estará na condição elevada de intelectual e, no momento, vivendo uma nova ordem.

Segundo Gramsci (1984, p.21), “a compreensão crítica de si mesmo é obtida, portanto, através de uma luta de ‘hegemonias’ políticas, de direções contrastantes, primeiro no campo da ética, depois no da política, atingindo, finalmente, uma elaboração superior da própria concepção do real. A consciência de fazer parte de uma determinada força hegemônica (isto é, a consciência política) é a primeira fase de uma ulterior e progressiva

autoconsciência, na qual teoria e prática se unificam. Portanto, também a unidade de teoria e prática não é um fato mecânico, mas um devenir histórico, que tem a sua fase elementar e primitiva no senso de 'distinção', de 'separação', de independência apenas instintiva, e progride até à posse real e completa de uma concepção do mundo coerente e unitária. É por isso que se deve chamar a atenção para o fato de que o desenvolvimento político do conceito de hegemonia representa – além do progresso político-prático – um grande progresso filosófico, já que implica e supõe necessariamente uma unidade intelectual e uma ética adequadas a uma concepção do real que superou o senso comum e tornou-se crítica, mesmo que dentro de limites ainda restritos.”

Portanto, quando o homem massa deixou de ser homem massa é porque uma nova concepção de mundo foi estabelecida. E, se na condição de muitos homens massa adquirindo essa consciência, ao chegarmos à uma mudança desta concepção em sua ação é porque todos evoluíram para uma condição superior, intelectualizada.

Uma massa humana não se torna independente sozinha, sem organizar-se. Assim, o papel do intelectual pode ser o de contribuir com a organização desses homens massa, que, ao adquirirem consciência de sua dada situação, evoluirão para outra condição dada e, por conseguinte, transformarão sua concepção de mundo em sua ação, propriamente dita. Assim, além de evoluírem na sua condição intelectualizada terão criado condições de relação entre teoria e prática, sem estabelecerem necessariamente o que vem antes, se a teoria ou a prática, já que estas compõem, como resultado final, a transformação de uma dada realidade. Desta forma, o papel de dirigentes está em estabelecer as condições (organização) para que as mudanças se processem de modo a estabelecer uma nova cultura, uma nova condição, onde o homem massa evoluiu para sua intelectualização e, organizadamente, construiu uma nova situação dada. Construiu aquilo que Gramsci chamaria de “ruptura”.

Porém esta estrutura teórica é difícil de ser apresentada, pois a massa pode sofrer uma série de reveses durante a evolução de sua consciência. Em especial porque nem sempre a condição do intelectual o coloca na condição de especializado para contribuir com esta ‘ruptura’. Um intelectual pode conseguir distinguir o que é o problema, entretanto se não compreender o como enfrentar o problema, não distingui-lo no meio de tantas iniquidades, certamente não conseguirá estabelecer as condições –juntamente como os homens massa- para que essa ruptura se configure. Assim, não basta ser um intelectual, é preciso ser o que Gramsci conceituaria de ‘intelectual especializado’, aquele que tivesse a

condição de aliar a teoria à prática formando, assim, uma nova consciência nos homens massa. (tendo claro que ao procurar aliar prática e teoria, estamos sendo primitivos, já que, segundo Gramsci, não existe teoria sem prática e prática sem teoria; ambas coexistem e onde uma não existir a outra também não existirá, e assim na práxis não se configura, não existe a ‘ruptura’, o reconhecimento de uma nova consciência, uma nova cultura, uma nova concepção de mundo e, isso não existindo, não ocorrerá a transformação, a mudança).

Gramsci chama a atenção para a importância dos partidos políticos elaborarem e disseminarem novas concepções de mundo, já que são estes, os partidos, as organizações onde estas concepções de mundo podem ser colocadas em evidência, podem ser experimentadas. O que seria de uma nova concepção de mundo se esta ficasse apenas em nível dos intelectuais, ‘especializados’ ou não, sem que os homens massa pudessem desfrutá-la, criticá-la...e construir uma nova concepção de mundo, em exercício pleno. Assim, viver uma dada concepção de mundo, não significa apenas vivê-la, é necessário criticá-la, experimentá-la e, depois, assumir como sua concepção de mundo, buscando, obviamente, estabelecer essa visão de mundo hegemônica em sua realidade.

Essa hegemonização encontrará uma contra-hegemonia, que propiciará tantas críticas a esta nova concepção de mundo, que acabará por construir uma nova hegemonia e, assim, sucessivamente, como decurso da história em movimento. A história é a nossa vida em constante evolução de homens massa para uma condição mais elevada.

As concepções de mundo se colocam ora como hegemônicas, ora como contra-hegemônicas, a depender do que foi tornado hegemônico. Assim, se uma dada concepção de mundo está hegemônica por um dado grupo, outra contra-hegemônica poderá movê-los à uma nova condição. Esta que move é a dita contra-hegemonia.

Inovar na construção de concepções de mundo, então, é uma tarefa dos partidos políticos e dos intelectuais. Assim, saber difundir uma nova concepção de mundo é tarefa necessária à construção das hegemonias. Segundo Gramsci (1984, p.25), “neste processo de difusão (que é, simultaneamente, de substituição do velho e, muito freqüentemente, de combinação entre o novo e o velho), influem (e como e em que medida) a forma em que a nova concepção é exposta e apresentada, a autoridade (na medida em que é reconhecida e apreciada, pelo menos genericamente) do expositor e dos pensadores e cientistas nos quais o expositor se apóia (...)”. Assim, não basta conceber uma nova concepção de mundo, mister se faz comunicá-la, divulgá-la a outrém; assim, pode-se estabelecê-la como hegemônica. E isso encontra mais dificuldades na “massa” que é avessa a mudanças em

suas concepções de mundo, tendo em vista a necessidade de, organizadamente, evoluírem para posições superiores. Será processada essa nova concepção quando a massa em “crise intelectual” parar de oscilar entre a nova e a velha concepção de mundo. Assim, uma liderança poderá colaborar para que os homens massa possam definir-se pelo novo, organizadamente.

Nas massas, diria Gramsci (1984, p.26), “a filosofia não pode ser vivida senão como uma fé (...)” porque, “indubitavelmente, é de caráter não racional: é um elemento de fé. Mas, de fé em quem e em quê? Notadamente no grupo social ao qual pertence, na medida em que este pensa as coisas também difusamente, como ele: o homem do povo pensa que, no meio de tantos, ele não pode se equivocar radicalmente, como o adversário argumentador queria fazer crer”. Desta forma, o trabalho sobre um dado grupo é necessário quando se quer estabelecer uma nova cultura. De nada adianta o trabalho solitário por sobre apenas um “homem massa”, pois quando este retorna à sua origem, ao seu grupo, estará talvez centrando-se novamente em sua concepção antiga de mundo. Assim, o papel das lideranças, dos intelectuais, é de procurar estabelecer uma relação profunda entre o indivíduo e seu grupo, com relação àquela concepção de mundo. Dessa forma, ele(s) poderá(ão) se decidir pelo novo, já que, se tratados individualmente, ao retornarem ao seu grupo de origem poderiam continuar “oscilando” entre a nova concepção de mundo e a “velha”.

Gramsci (1984, p.26) afirma que “estas considerações, contudo, conduzem à conclusão de que as novas convicções das massas populares são extremamente débeis, notadamente quando estas novas convicções estão em contradição com as convicções (igualmente novas) ortodoxas, socialmente conformistas, de acordo com os interesses das classes dominantes.” Assim, as liderança(s) ou intelectual(is) envolvido(s) no processo dessa construção crítica, devem: “1) não se cansar jamais de repetir os próprios argumentos (variando literariamente à sua forma): a repetição é o meio didático mais eficaz para agir sobre a mentalidade popular; 2) trabalhar incessantemente para elevar intelectualmente camadas populares cada vez mais vastas, isto é, para dar personalidade ao amorfo elemento de massa, o que significa trabalhar na criação de elites de intelectuais de novo tipo, que surjam diretamente da massa e que permaneçam em contato com ela para tornarem-se os seus sustentáculos” (Gramsci, 1984,p.27).

A intelectualização das massas populares é que faz com que o velho seja substituído pelo novo, que a posição hegemônica das classes dominantes possa ser

superada. Assim a escola surge com importância fundamental no processo de intelectualização das massas populares. Escola aqui no sentido de escola de Estado, que envolve jornais, escolas privadas, revistas e/ou instituições com cunho editorial, instituições de cultura, pois estas podem acrescentar conhecimento às massas.

Um intelectual poderá ter um acréscimo de cultura se freqüentar a mesma Escola que um homem massa, pois este tem em sua vida, experiências que lhe permitem esse acúmulo. Intelectualizar as massas é fundamental para que possamos estabelecer novas hegemonias a respeito da concepção de mundo.

Apesar de todos os homens serem filósofos, “o filósofo profissional ou técnico não só ‘pensa’ com maior rigor lógico, com maior coerência, com maior espírito de sistema, do que os outros homens, mas conhece toda a história do pensamento, isto é, sabe quais razões do desenvolvimento que o pensamento sofreu até ele...”(Gramsci, 1984, p. 35).

Gramsci (1984, p.36) assevera que, “todo o ato histórico não pode deixar de ser realizado pelo ‘homem coletivo’, isto é, ele pressupõe a obtenção de uma unidade ‘cultural-social’ pela qual uma multiplicidade de vontades desagregadas, com fins heterogêneos, se solidifica na busca de um mesmo fim sobre a base de uma idêntica e comum concepção do mundo.”

Assim, o homem massa, ao evoluir intelectualmente, envolve outro componente descrito como ‘homem coletivo’, que buscará dentro de seu grupo atuar para que as transformações se processem nos demais homens massas, formando, assim, uma consciência coletiva, transformando sua realidade estabelecida historicamente, por outros homens coletivos.

A relação pedagógica também permite, colabora com a doutrina, tendo em vista que “todo professor é sempre aluno e todo aluno, professor” (Gramsci, 1984, p.37). Assim ambos aprendentes podem construir suas concepções de mundo, na troca, no debate intelectualizado. Portanto, “toda relação ‘hegemônica’ é uma relação pedagógica” que se verifica nos embates entre intelectuais. Daí pode surgir o dito “filósofo democrático”, o filósofo consciente, que surge da possibilidade ativa da troca de idéias e concepções no mundo do real.

Uma das grandes dúvidas da filosofia está em responder quem é o homem? Como este homem pode construir sua vida, singularmente? O homem para Gramsci é um processo, resultante das várias concepções de mundo estabelecidas. Assim, o homem é um

ser histórico porque intervém em seu ambiente, com idéias, concepções que constrói intelectualizando-se, tornando-se um filósofo democrático e consciente. E, assim, contribuindo para o surgimento de novo homem coletivo que pode contribuir para operar transformações de consciências coletivas, objetivando a construção do “novo” em detrimento do “velho”. É na relação, pois, entre o indivíduo, os outros homens e a natureza que operamos as transformações na sociedade, já que estes seres complexos, os homens, estabelecem relações num dado ambiente(natureza) e ao operarem trocas de idéias, aprendizados, conhecimentos, modificam-na (a natureza e os próprios homens, quando avançam intelectualmente), através do trabalho e da técnica.

Gramsci (1984, p.40) afirma que “todo indivíduo é não somente a síntese das relações existentes, mas também da história destas relações.” Assim, este poderá “associar-se com todos os que querem a mesma modificação...”. O homem é a própria história, fruto da concepção de mundo e de sua interação com os outros homens e a natureza. Estas relações por vezes são difíceis, tendo em vista que em algumas situações estas podem ser voluntárias, noutras necessárias. As relações são necessárias porque estas são compreendidas, entendidas pelo indivíduo, e, desta maneira, tem “conhecimento” envolvido. Este por sua vez é poder. Assim, deve ser reproduzido, debatido, criticado, para que possamos incorporar novos sujeitos coletivos, imbuídos de intelectualidade que propiciem operar sobre dada realidade.

Assim, quando um indivíduo quèr estabelecer, individualmente, alguma mudança na concepção de mundo, esta pode ser mais demorada. Porém, se estabelecer relações sociais com novos sujeitos coletivos, esta mudança poderá se operar com mais rapidez e agilidade. Daí deriva outra assertiva de Gramsci (1984, p.41) de que “o homem não pode ser concebido senão como vivendo em sociedade”, preservando suas características individuais. Assim, estes sujeitos precisam ser entendidos em sua individualidade, onde seus conhecimentos, experiências, cultura acumulada, interagem e encaminham-se para a idéia de natureza humana.

Gramsci (1984, p. 43) reafirma que “a ‘natureza humana’ é o ‘conjunto das relações sociais’, é a resposta mais satisfatória porque inclui a idéia do devenir: o homem ‘devém’, transforma-se continuamente com as transformações das relações sociais (...)”. Este homem em constante mudança é fruto e resultado de sua própria intervenção numa dada sociedade. Ele é o resultado de sua própria ação, ele é o que afirmamos, anteriormente, a própria história. O homem por sua vez é um ser político, pois produz a filosofia. E a

filosofia é a própria política, pois esta é o resultado da “história em ato, ou seja a própria vida”(Gramsci 1984, p.44).

É preciso considerar o homem como um bloco histórico, com elementos subjetivos e individuais e de “elementos de massa – objetivos ou materiais – com os quais o indivíduo está em relação ativa. Transformar o mundo exterior, as relações gerais, significa fortalecer a si mesmo, desenvolver a si mesmo. É um erro supor que o ‘melhoramento’ ético seja puramente individual: a síntese dos elementos constitutivos da individualidade é ‘individual’, mas ela não se realiza e desenvolve sem uma atividade para o exterior, atividade transformadora das relações externas, desde as com a natureza e com os outros homens (...). Por isso, é possível dizer que o homem é essencialmente ‘político’, já que a atividade para transformar e dirigir conscientemente os homens realiza a sua ‘humanidade’, a sua ‘natureza humana’” (Gramsci, 1984, p. 47-48).

O papel do intelectual na formação e na transformação das concepções de mundo está em sentir, compreender e saber sobre aquela realidade. O popular ele sente, mas não compreende. Assim poderemos ter de um lado o “pedantismo” dos intelectuais que sentem, mas não compreendem. E, por outro lado, no caso do popular, o populismo, já que estes somente sentem, porém, também não compreendem. “O erro do intelectual consiste em acreditar que se possa saber sem compreender e, principalmente, sem sentir e estar apaixonado...isto é, em acreditar que o intelectual possa ser realmente um intelectual... e não um mero pedante” (Gramsci, 1984, p.138).

Gramsci (1984, p.139) afirma que “se a relação entre intelectuais e povo-nação, entre dirigentes e dirigidos, entre governantes e governados, se estabelece graças a uma adesão orgânica, na qual o sentimento-paixão torna-se compreensão e, desta forma, saber não de uma maneira mecânica, mas vivencialmente, só então a relação é de representação, ocorrendo a troca de elementos individuais entre governantes e governados, entre dirigentes e dirigidos, isto é, realiza-se a vida do conjunto, a única que é força social; cria-se o ‘bloco histórico’”. Desta forma, é preciso que os intelectuais apaixonem-se por uma dada situação, que apreendam e compreendam-na, pois, somente assim, estarão agindo como intelectuais profissionais ou técnicos.

Gramsci, entre outras contribuições, apoia teoricamente este trabalho em duas perspectivas:

- 1) sobre a visão de mundo, onde aponta a relação histórica constituída aos sujeitos

sociais, propiciando assim, a conflitualidade, permitindo, ainda, a ação política na construção de uma nova sociedade e/ou de uma nova visão de mundo; e

- 2) metodologicamente, com a incorporação de conceitos dentre eles: ideologia, hegemonia, política, papel do intelectual, que me auxiliam na compreensão do cenário político e histórico e da própria história do movimento.

CAPÍTULO 3 METODOLOGIA

Investigar a história de alguma instituição, entidade e/ou personalidade, pode ser realizada através de uma variedade de métodos disponíveis aos investigadores. Optei pelo método da história oral.

O presente estudo ficará restrito à década compreendida entre 1979 a 1989, face à importância que este período teve na organização do Movimento Participação. Destacar esse período dos demais é preservar qualquer possibilidade de viés que pudesse ser produzido a partir dos resultados que foram apreendidos.

A metodologia procurou envolver, no seu desenvolvimento, argüições e falas que processassem o período, nos aspectos estruturais da sociedade, da ABEn e da própria profissão.

Ao escolhermos a Pesquisa Histórica, a história oral, como método, tínhamos clareza da importância desta para recuperar e/ou reposicionar, historicamente, fatos e acontecimento ocorridos em épocas anteriores.

Comentando a respeito da escolha da metodologia da história oral, Alberti (1990, p. 11) afirma que as “questões colocadas ao objeto de estudo sejam pertinentes a uma metodologia qualitativa de investigação; que a realização de entrevistas de história oral constitua efetivamente caminho apropriado diante das perguntas que o pesquisador se faz”. E estes aspectos, felizmente, foram considerados quando da opção pela história oral, como metodologia para esta investigação, através das entrevistas realizadas com lideranças do Movimento Participação em Santa Catarina.

Além disso Alberti (1990, p. 12) declara expressamente que “seu emprego [da história oral] só se justifica no contexto de uma investigação científica, o que pressupõe sua articulação com um projeto de pesquisa previamente definido”.

A importância da palavra, na história oral, é destacada por Rifiotis (1994) quando afirma que a palavra se perpetua. Ela valoriza quem vivenciou ou viveu o dito momento

que é narrado. Assim, “o texto deve ser considerado como um objeto que representa a materialização da cena do ato de linguagem, e que se encontra atravessado por um discurso. Pode-se considerar o discurso como um processo semiótico, ou seja, um processo de produção de significação [...]”(Rifiotis, 1994, p. 63).

3.1 A PESQUISA HISTÓRICA

Streubert & Carpenter (1995) afirmam que a pesquisa histórica abre janelas para o passado, criando novas idéias e reformulando pensamentos e conhecimentos humanos. O pesquisador que escolhe o método histórico mostra mais que uma simples curiosidade acerca do passado, ele formula uma tese acerca das relações entre idéias, eventos, instituições ou pessoas no passado. Quando estuda o passado, o pesquisador histórico usa uma variedade de fontes como cartas privadas, revistas pessoais, revistas profissionais e jornais. O pesquisador viaja no tempo e explora estes materiais olhando as relações existentes. O propósito de tais estudos não é predizer, mas conhecer o passado, para estabelecer o presente ou relações futuras.

Os autores afirmam que a profissão de Enfermagem necessita da infusão de novas idéias, novos significados e novas interpretações do passado, para explicitar seu lugar na história e sua direção no futuro. O método histórico fornece ao pesquisador ferramentas para explorar o passado. Usando certas guias ao longo da trajetória da pesquisa, o historiador formula idéias, coleta dados, valida a autenticidade e narra a história. O método histórico está sendo usado para estudar educação, administração e prática de Enfermagem, quando conhecimentos históricos com relação a essas áreas são necessários.

Streubert & Carpenter (1995), reforçando nossa posição, afirmam que estudar a história das organizações de Enfermagem, fundada nas lideranças de Enfermagem, fornece ao pesquisador um fértil campo para o estudo. Desta feita, temos clareza de que a fundamentação importante para nossa investigação foram os relatos orais de lideranças e profissionais que de alguma maneira contribuíram com o MP.

O entrelaçamento dos princípios do movimento, com o arcabouço teórico, formaram o “caldo de cultura” necessário ao desvelamento dos eventos, idéias, instituições e pessoas que foram importantes ao movimento em estudo.

A pesquisa histórica então, segundo Polit e Hungler, “é a compilação sistemática e valoração crítica de dados relativos a acontecimentos passados. Em termos gerais, a

investigação histórica se efetua com a finalidade de por em prova hipóteses ou responder perguntas acerca de suas causas, efeitos ou tendências relacionadas a acontecimentos passados que podem clarear condutas ou práticas presentes”. (1985, p. 181-182; 1994, p.210) Segundo as autoras, a investigação histórica se faz importante porque pode aperfeiçoar a prática da Enfermagem contemporânea, desde que tenhamos bem explicados os fatos ocorridos no passado. “Conhecer as raízes da Enfermagem permite colocar suas teorias e procedimentos no contexto adequado”. (1985, p. 182)

Polit e Hungler, citam a importância de investigações em entidades/instituições de Enfermagem. A pesquisa histórica possibilitará, assim, o melhor entendimento da história, da autonomia das profissionais se formos identificar, historicamente, a ação daquelas entidades e seus profissionais (1985, p.182; 1994, p.210), o que reforça a importância de pesquisas desta natureza.

Polit e Hungler (1985;1994) afirmam que, do ponto de vista metodológico, o método histórico não difere dos demais métodos de pesquisa. A diferença é que os eventos, idéias e dados são situações que ocorreram no passado.

Segundo Polit e Hungler, “o pesquisador histórico não pode manipular, nem controlar as variantes, nem existe a possibilidade de distribuição aleatória” (1985, p.182; 1994, p.211). O desenho da investigação histórica é semelhante ao do “*ex post facto*”, no qual os investigadores não têm controle sobre as informações contidas nos documentos, nos arquivos, sejam de natureza morta ou viva disponível . O historiador se encontra em desvantagem, por exemplo, com relação à definição da amostragem, pois pode consultar somente os arquivos existentes e que podem conter vícios ou certos vieses. A investigação histórica também apresenta a limitação da falta de oportunidade para duplicação. Porém, a criação de laços e entrelaçamentos possibilita ao pesquisador histórico o desvelamento de determinadas situações que o tempo construiu ao longo de sua história.

Polit Hungler (1994, p.126) declaram, por fim, que a Pesquisa histórica “representa um instrumento importante para o incremento de nossa compreensão das questões da saúde...”

3.2 O PESQUISADOR HISTÓRICO E SEUS ATRIBUTOS:

Streubert & Carpenter (1995) afirmam que o pesquisador histórico precisa determinar a validade externa para confirmar as fontes, verificando a originalidade da fonte

primária e a autenticidade de seus dados. Seguindo estes passos, o pesquisador precisa organizar as idéias e fazer conexões, enquanto reconhece vieses pessoais e de concepções, explicitando-os. O pesquisador precisa interpretar o material, fazendo sentido dos dados com a história revelada. Isso requer habilidade narrativa e exploratória.

A precisão também é importante para o pesquisador e requer habilidade, já que é ele que coleta dados, organiza a bibliografia, enumera as diversas partes da narrativa, demonstra a precisão com que ele conta a história. O historiador precisa organizar os dados e contar a história de maneira lógica; responder questões com honestidade, explicando como os dados são descritos. O historiador precisa respeitar a “verdade” dos dados.

Streubert & Carpenter (1995) demonstram a importância da escolha da pesquisa histórica, frente a inúmeras metodologias usualmente utilizadas, afirmando que questões de pesquisa ou conflitos que necessitam de explicação histórica é que determinam a escolha deste método. Desta forma, a investigação sobre um movimento importante na Enfermagem Brasileira não teria sentido de ser realizada através de outro método, que não o método da pesquisa histórica. Por essa razão, optei por investigar o Movimento Participação na Associação Brasileira de Enfermagem/Seção Santa Catarina (ABEn/SC) através deste método e, desta forma, poder desvelar idéias, eventos, pessoas e instituições presentes naquele processo.

3.3 FONTES DE DADOS

Polit e Hungler afirmam que “os dados para a investigação histórica somente estão em forma de registros escritos do passado: publicações periódicas, diários, livros, cartas, publicações diárias, atas de reuniões, documentos legais, informes e assim sucessivamente” (1985, p. 183; 1994, p.211-212). Estes podem ser classificados em fontes primárias e secundárias. As fontes primárias são documentos originais, tais como atas de reuniões e escritos das pessoas que participaram de forma direta do evento pesquisado.

Já as fontes secundárias são relatos de “segunda ou terceira mão”. (Polit e Hungler, 1985;1994). São as ditas fontes de consulta conformadas por livros, tratados, enciclopédias e outras fontes de consulta. São materiais que explicitam acontecimentos “escritos por indivíduos que resumem ou interpretam materiais de fontes primárias” (1985, p.183; 1994, p.212). Utilizando-se de fontes secundárias, o investigador deve saber que estará

utilizando-se de fontes que podem ter sido “filtradas” pelos escritores, o que poderá, de certa forma, prejudicar o trabalho de análise. Assim, se deve dar preferência a fontes primárias, evitando assim qualquer tipo de re-leitura feita por quem construiu a dita fonte secundária. Obviamente que a mesma não deve ser dispensada se não houver outra fonte de registro; porém, se deve ter em mente que o viés poderá existir.

Para este trabalho, destaco como fonte principal os conteúdos das entrevistas realizadas com lideranças envolvidas na ABEn/SC no período de 1979 a 1989, e que foram integrantes do Movimento Participação no Estado de Santa Catarina e/ou profissionais que contribuíram ou serviram de referência para o debate proposto, através de entrevista semi-estruturada. Estas entrevistas constituem-se dos relatos orais, da história vivida pelos sujeitos de pesquisa, na época estudada.

Com relação a fontes documentais escritas, poucos são os materiais que encontrei na ABEn/SC, em especial por não contar com um arquivo próprio organizado. Entretanto, alguns entrevistados colocaram seus registros pessoais e documentos à disposição, o que foi importante para a elucidação e/ou validação de alguns aspectos das entrevistas.

Ainda utilizei como fonte de investigação o arquivo de Atas das Assembléias Nacionais de Delegados da ABEn, no período compreendido entre 1979 e 1989, disponibilizado pela Direção Nacional da ABEn. Este serviu para elucidar fatos e/ou eventos registrados pelas lideranças, quando da realização das entrevistas. É oportuno destacar ainda, que os materiais disponíveis na ABEn/SC me foram prontamente cedidos por sua Diretoria. No entanto, a principal fonte de informação deste estudo foi a história oral das lideranças do MP de Santa Catarina.

3.4 UM RECORTE NA HISTÓRIA DO MP

Decidi estudar o MP da década de 79 a 89, pois houve eleições para a ABEn nos anos de 1980, 1984, 1986 e 1989. Assim, foi possível registrar as disputas de poder local e nacional na entidade, o que favoreceu a obtenção de informações bastante significantes. Esse foi o período mais intenso de atuação daquele Movimento Participação, ficando para os anos posteriores a continuidade do processo desencadeado naquela década.

3.5 OS SUJEITOS DA PESQUISA

Segundo Thiollent (1990, p. 199), *"a amostra é então constituída a partir de critérios de diversificação em função das variáveis que, por hipótese, são estratégicas para obter exemplos de maior diversidade possível das atitudes a respeito do tema em estudo"*. Na amostra intencional deste estudo, selecionei sujeitos com participação ativa no Movimento Participação em Santa Catarina, no período de 1979 a 1989. Portanto, trata-se de uma amostra de conveniência.

Selecionei, a princípio, três pessoas que compuseram o núcleo inicial do "Movimento Participação" Catarinense, que foram citados por todos os indivíduos consultados para compor esta amostragem. Esses três indicaram mais nomes de lideranças do MP, que, por sua vez, também sugeriram outros nomes, e assim sucessivamente, até completar uma listagem.

Neste processo construí uma ficha intitulada Cruzamento de respondentes quanto aos integrantes do Núcleo Central do Movimento Participação em Santa Catarina²³, que não identifica os entrevistados para manter o anonimato sobre a resposta. Ao final deste levantamento, obtive um total de 26 indivíduos indicados, porém, com um maior número de repetições, situam-se 11 (onze) lideranças. Assim, decidi entrevistar estes onze selecionados com o maior número de indicações, os quais constituíram a amostra desta pesquisa. Afinal, segundo Borenstein (1998, p.64), "deverão ser contatadas para este tipo de estudo, pessoas que direta ou indiretamente estavam participando do cenário que se pretende estudar, aquelas que tiveram conhecimento aprofundado do período, tiverem uma boa memória, e boa vontade em participar".

3.5.1 O CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Para realizar entrevistas e divulgar os dados é necessário obter o consentimento dos sujeitos de pesquisa. Assim, construí um documento intitulado "Declaração de orientação, consentimento informado e autorização para publicação de resultados do informante de pesquisa e termo de compromisso do pesquisador"²⁴.

²³ Ver Anexo 1.

²⁴ Ver Anexo 2

Após marcar a entrevista, antes de iniciá-la, explicitava aos sujeitos de pesquisa as questões que norteavam meu trabalho, bem como os objetivos e outros detalhes referentes ao projeto em execução como um todo. Discutia aspectos que suscitassem dúvida e, ao final, convidava os mesmos a realizarem a leitura do presente termo afim de que preenchessem a referida Declaração.

A Declaração era composta com itens referentes a:

- a) reconhecimento dos objetivos do trabalho, do doutorando e do orientador;
- b) concordância em participar do trabalho, deixando explícito que, se houvesse arrependimento durante o estudo, o entrevistado poderia desistir do mesmo, sem qualquer prejuízo ao sujeito e as informações não seriam utilizadas,
- c) autorização para gravar a entrevista, transcrevê-la e compor um texto, intercalando falas dos informantes de forma literal;
- d) autorização para que o pesquisador escutasse a entrevista e realizasse a leitura do material resultante dela;
- e) compromisso do pesquisador em devolver o material escrito fruto da transcrição, para que o sujeito pudesse apreciá-lo, criticá-lo e autorizar ou não o uso do material em partes e/ou no seu todo.
- f) Autorização para que o pesquisador e/ou seu orientador e/ou colaborador, pudesse discutir o material resultante do processo final de autorização de uso do material transcrito;
- g) Autorização para proceder ao uso do material resultante da entrevista à compor o texto final de tese;
- h) Autorização para o uso do nome próprio do entrevistado e/ou por um codinome que mantivesse seu anonimato;
- i) Autorização para que partes e/ou trechos da entrevista possam ser utilizados em publicações posteriores, que venham a ser editadas, atendendo aos objetivos do trabalho;

Ao final, o entrevistado ainda poderia incluir outras exigências ao pesquisador, o que não foi feito por nenhum dos entrevistados.

Importante destacar que todos os entrevistados fizeram a leitura paciente daquela

Declaração de orientação, consentimento informado e autorização para publicação de resultados do informante de pesquisa e termo de compromisso do pesquisador. No aspecto da opção pela identificação do entrevistado nos trechos a serem incluídos no trabalho, somente um entrevistado optou por se manter no anonimato, sendo que os demais optaram por utilizarem seu primeiro nome.

É fundamental que os pesquisadores se atenham com maior rigor ao aspecto de anonimato ou utilização de nome próprio, pois, numa pesquisa histórica, nem sempre um entrevistado gostaria de ser mantido no anonimato. Razão pela qual não me furtei em preservar a indicação de todos os entrevistados. Pergunto-me: como chamaria um entrevistado se, simplesmente, declarasse que o manteria no anonimato? Escolheria o nome de uma flor, de um rio, de um número, de um animal de estimação, enfim, como ousaria estabelecer um nome para um sujeito de pesquisa sem que este tivesse a condição de escolhê-lo? Imagine o entrevistado ao tomar conhecimento de um livro publicado como resultado de um processo de investigação, onde suas afirmações fossem atribuídas por exemplo ao nome de uma flor que o mesmo detestasse? Assim, acredito ter agido, no sentido de manter o interesse dos entrevistados em utilizarem o seu nome, da forma como bem o entendessem e/ou se, na condição de anonimato, como gostariam de serem chamados. Mesmo que isso significasse a quebra da forma, pois poderiam haver entrevistados que indicassem a utilização de nomenclaturas e/ou nomes que não fossem de um mesmo gênero, espécie, tipo, por exemplo. Entretanto, é melhor pecar na forma à sujeitar um entrevistado a indicação de um nome que não fosse do interesse do mesmo.

Meihy (1996, p. 69) sugere uma carta de cessão que “é um documento fundamental para definir o uso da entrevista. Ela pode remeter tanto à gravação como ao texto final (se este for produzido). No caso de haver só a gravação, deve ficar claro quais os limites para o eventual uso posterior, cabendo ao depoente as especificações dos critérios de uso. Neste caso, sugere-se que a carta de cessão seja clara para definir exclusivamente a transcrição fiel. Da mesma forma, é prudente vincular o controle de seu uso (no todo ou em parte) à instituição que tem a guarda da gravação”.

Nesta mesma carta de cessão, poderá, segundo o autor acima descrito, constar a autorização para se ouvir a entrevista como conferência, pois “é sobre ela que incide a ‘oficialização’ do depoimento”(Meihy, 1996, p.69). Ainda, segundo o mesmo, pode esta carta de cessão ser autorizativa nos aspectos amplos e sem limites.

Importante, outrossim, esclarecer que os termos de uma carta de cessão foram incorporados àquela Declaração assinada entre pesquisador e entrevistado, para minimizar o uso de documentos que colaboram, em alguns momentos, para atrapalhar a organização do um trabalho. Desta forma, a carta de cessão está implícita na “Declaração de orientação, consentimento informado e autorização para publicação de resultados do informante de pesquisa e termo de compromisso do pesquisador”.

Após a assinatura daquela declaração, iniciávamos o processo de entrevista, propriamente dito.

3.5.2 O CONTATO INICIAL DO PESQUISADOR COM O ENTREVISTADO

A coleta de dados foi feita pelo próprio pesquisador, inclusive a realização da entrevista, sem a interferência de terceiros. Eram marcados hora e local, sempre procurando privilegiar os interesses dos sujeitos. Nenhum dos integrantes da amostra se recusou a participar do trabalho.

O contato inicial serviu para explicitar os objetivos do trabalho, demonstrar passo a passo o processo de investigação, informar os preceitos éticos envolvidos na investigação, colher subsídios acerca de determinadas informações, agendar o dia e o local da realização da entrevista e solicitar a participação do indivíduo no processo.

Em pesquisa qualitativa, as entrevistas não são rigorosamente estruturadas, ao contrário, são flexíveis a ponto de não se preocupar em fazer exatamente as mesmas perguntas a todos os sujeitos. Um roteiro não significa que tenhamos que nos ater ao mesmo de forma absoluta. Depende do momento, do entrevistado e do próprio entrevistador à luz dos objetivos do trabalho a ser conduzido.

Segundo Alberti (1990, p.68), a relação estabelecida entre entrevistado e entrevistador não se diferencia de modo genérico das demais relações que mantemos com outras pessoas ao longo da vida. Isto porque, em toda relação, *"há determinados códigos que indicam padrões de conduta, a serem seguidos ou não, conforme a empatia entre as partes, a cumplicidade e a duração daquela experiência"*. É uma relação entre pessoas distintas que deve prever e estar explícita nas relações de conduta ética entre um e outro.

3.6 A ENTREVISTA

Muitos pesquisadores brasileiros têm utilizado a entrevista como uma das técnicas de coleta de dados. Esta técnica ou estratégia de coleta de dados é considerada uma das principais existentes. A mesma deve ser pensada a fim de que venha a produzir resultados positivos junto ao trabalho de investigação.

A entrevista, segundo Polit e Hungler (1985, p.183), possibilita ao pesquisador vislumbrar “se o acontecimento ou fenômeno que interessam ocorreram num passado recente e, é possível identificar as pessoas vivas que participaram, presenciaram ou conheceram pessoalmente uma figura histórica.” Assim, poderemos fazer uso das entrevistas para construir uma história oral. Como afirmaram as autoras, a “entrevista brinda o pesquisador com mais liberdade e flexibilidade na tarefa de busca dos dados.”

O presente trabalho utilizou-se da entrevista dirigida, com a utilização de um roteiro para o acompanhamento. Este roteiro foi extremamente importante, já que guiou e permitiu o controle sobre o processo. Assim, impediu que fugíssemos ao tema e/ou adentrássemos para outras esferas que não fossem objeto do presente estudo. Interessante registrar que, em alguns momentos, os entrevistados diziam “sim, e o que está faltando que eu não falei e que consta dessa tua lista?”. Assim, retomava a entrevista e dirigia de forma coerente o entrevistado, novamente, para o processo em curso.

Este roteiro não pode ser fechado de forma a impedir o indivíduo de expor sua criatividade e sua própria análise acerca dos resultados que gostaria de expressar. O nível de profundidade da investigação começa na elaboração do roteiro, já que este deve dar "graus de liberdade" maior ao entrevistado do que um simples questionário. Assim, o conhecimento prévio de algumas informações e/ou experiências a respeito do tema são fundamentais, a não ser que o investigador tenha por objetivo construir um instrumento a respeito de determinado fato histórico, o que não era o caso.

O roteiro de entrevista²⁵ utilizado tinha, inicialmente, 171 itens que foram elaborados a partir da leitura de textos e documentos que viriam, mais tarde, a ser utilizados no corpo teórico da presente tese. Porém, era necessário reduzir o número de itens, evitando assim o estresse e o aumento de tempo da entrevista. Assim, após ampla análise e discussão, cheguei a um total de 41 (quarenta e um) itens. O roteiro contribuiu,

²⁵ Ver anexo 3.

inclusive, na transcrição e compilação dos resultados, já que tinha uma certa seqüência temporal.

Borenstein (2000, p.56) afirma que “o historiador não deve ter pressa; deve possuir flexibilidade nas reações em relação ao entrevistado; deve aproveitar o momento da entrevista para estabelecer uma relação de afinidade, na qual ocorre uma cumplicidade entre o entrevistador e o entrevistado. É importante escutar com muita atenção, mesmo quando o assunto foge do objetivo do estudo. Entretanto, pode-se fazer pequenas interrupções para que o entrevistado volte ao assunto pré-estabelecido”.

Desde a escolha do método, a entrevista é de responsabilidade do pesquisador. É o que Thiollent (1982, p. 62) afirmaria *"ser o mais fiel possível ao discurso falado"*. Já Alberti (1990, p.73) diz que a entrevista além de *"constituir num todo, é sempre única, não havendo possibilidade de se repetir em outras circunstâncias"*. Portanto, o planejamento e o conhecimento sobre o assunto se tornam imperativos ao pesquisador, na realização da entrevista.

Triviños (1990, p. 146) afirma que as perguntas devem ser fruto do arcabouço teórico da investigação do pesquisador, porém, além disso, deve ser proveniente de todos os materiais, instrumentais, que o pesquisador tenha tido acesso. Desta forma, poderemos conter os equívocos possíveis, numa dada entrevista.

A entrevista deve ser considerada como um método bidirecional - para utilizar um conceito usual de Alberti (1990) acerca da história oral - e enriquecedora do objeto a ser investigado, já que envolve o componente humano na mesma, ampliando com qualidade os horizontes investigados.

Thiollent (1982, p. 57) afirma que, salvo algumas exceções (condições de saúde e idade do entrevistador), a entrevista na casa dos respondentes cria *"um clima mais agradável e informal"*. Isso foi observado na medida em que realizei entrevistas na residência, no local de trabalho e de lazer dos entrevistados, em consonância com seu interesse. Alberti (1990, p.74) coloca que *"o local da entrevista deve ser decidido de comum acordo quando do primeiro encontro com o entrevistado"*, o que foi levado em consideração, como apontamos anteriormente.

3.6.1 O pré teste do roteiro

Utilizei a primeira e a segunda entrevistas como um pré-teste ao roteiro previamente elaborado. Poucas questões tiveram que ser alteradas, face à inexatidão de datas e/ou eventos. Esta foi apenas uma prevenção deste pesquisador, para que não houvesse a indução de algum erro e/ou de alguma resposta equivocada, já que a questão poderia levar a isto. Esta aplicação serviu para detectarmos erros, solicitar inclusive a avaliação dos entrevistados e para finalizar o formato do instrumento.

Foi neste momento que medi a "quantidade" de informações que recebi. É aqui que estabeleci até onde iríamos com a entrevista, para não torná-la um "poço de informações sem utilidade", sem que depois pudéssemos aproveitá-la como um todo. Acredito ser necessário saber a dose que poderemos utilizar, porém não podemos deixar de observar o interesse e o envolvimento dos entrevistados. Muitas vezes estes procuram transmitir as informações o máximo possível. Portanto, um bom acordo com o entrevistado é necessário, inclusive com relação ao volume de informações.

3.6.2 A gravação

Meihy (1996) falando a respeito da história oral, elencou que três elementos importantes desta: o entrevistador; o entrevistado; e o aparelho de gravação.

O gravador pode trazer alguma influência na entrevista, portanto, devemos sempre preparar este momento como se fosse, como os demais, o mais importante. Precisamos ter clareza de que *"realizar uma entrevista com gravador é muito diferente de realizá-la sem gravador: Isso é óbvio"* (Alberti, 1990, p.78). Temos que utilizar um bom equipamento de gravação. Os indicados são gravadores com microfone embutido e de longo alcance, afim de que não tenhamos problemas com o microfone externo e/ou a preocupação do entrevistado em falar próximo do microfone -o que em determinados momentos abafa as respostas-. A idade é um fator limitante com relação à qualidade da gravação da entrevista, já que a tendência dos indivíduos de idades mais avançadas é ter o tom de voz mais baixo e mais grave.

Thiollent (1982, p. 59), ao optar pela utilização do recurso do gravador embutido, afirma que *"havia uma maior descontração por parte dos entrevistados, que pareciam esquecer-se da existência do mesmo"*. Isto foi percebido durante a realização de meu

trabalho de investigação: num primeiro momento o sujeito parecia preocupar-se inclusive com o tom e a empostação da voz para que esta ficasse bem no gravador, e mais adiante isto já não mais acontecia, pois os sujeitos haviam esquecido do equipamento. Em alguns momentos quando um dos lados da fita acabava e o gravador fazia o tradicional "click" de desligar, os entrevistados afirmavam "*e eu que tinha esquecido que estava sendo gravado*". Portanto, ao mesmo tempo em que, inicialmente, o gravador inibe alguns entrevistados, na sua grande maioria, no decorrer da entrevista, este passa a ser esquecido. A entrevista torna-se aquilo que denominamos "conversa franca". Também, o gravador deve ficar a uma certa distância do entrevistador e entrevistado, procurando assim, dar um pouco mais de liberdade aos mesmos.

O ideal é que tivéssemos um auxiliar ou outro pesquisador responsável pelo manuseio do gravador e das fitas. Isto daria uma liberdade maior ao entrevistador, já que este não precisaria se preocupar com o volume do gravador, se está gravando ou não, com o final da fita, com a troca da fita, enfim com o equipamento de apoio logístico à entrevista.

Tive um contratempo com uma gravação, já que realizamos a entrevista em local aberto, o que dificultou um pouco a transcrição, pois o gravador, por ser um equipamento sensível, captou outros sons que seriam desnecessários. Porém, não houve prejuízo à transcrição, apenas foi necessária uma atenção maior por parte de quem realizava essa tarefa.

3.6.3 A postura do entrevistador

Um dos aspectos que se percebe nas entrevistas é que, normalmente, os entrevistados relatam mais do que os investigadores solicitam. A dúvida colocada é: Você deve "cortar os insights" do entrevistado ou deixar fluir todas as informações? Neste ponto, cabe a experiência do entrevistador. Porém, se faz necessário que o mesmo procure manter próximo aos objetivos de seu trabalho mas aguardando, em determinados momentos, já que muitas informações poderão ter conexão com os objetivos do trabalho. É uma tarefa difícil, já que, dependendo de seu comportamento - enquanto entrevistador - sua entrevista pode acabar naquele momento e/ou ser prejudicada.

A entrevista, segundo Alberti (1990, p. 69), deve caminhar "*em direção a um diálogo informal e sincero, que permita a cumplicidade entre entrevistado e entrevistador*,

à medida que ambos se engajam na reconstrução, na reflexão e na interpretação do passado", e diríamos do presente e do futuro, dependendo do tipo de entrevista a ser levado a efeito. Segundo o autor, é importante que "ambos reconheçam suas diferenças e respeitem o outro enquanto produtor de significados diferentes, enquanto portador de uma visão de mundo diferente, dada por sua experiência de vida, sua formação e sua cultura específica" (p.70).

Alberti (1990, p.70) faz alusão de que o entrevistador não deve permanecer calado na entrevista, senão não seria necessária a sua presença naquele momento, bastando estar ligado apenas o gravador. O padrão de uma entrevista deve incluir também, o entrevistador; este não deve interromper o pensamento do entrevistado, e sim, deve buscar articulações em interrogações que venham concatenar os resultados com os objetivos propostos no trabalho. Devemos ajustar nossa participação à luz das características de cada entrevistado. Não podemos pensar em idéias tipo "receita de bolo" ou descritiva, já que estamos lidando com indivíduos que tem características culturais, educacionais, econômicas e outras completamente distintas. A entrevista serve, com isso, para conhecermos, amiúde, diversas características que não observaríamos, por exemplo, na simples execução de um questionário, fechado e sem possibilidades do entrevistado expor sua criatividade ou sua retração. O importante é sempre ter em mente que estamos tratando com seres humanos e que estes se diferenciam por sua formação de vida. O entrevistador, segundo Alberti (1990, p. 81), *"deve evitar desviar seus olhos para o gravador ou para as anotações de apoio, e procurar estar sempre olhando para o entrevistado, certificando-o de que acompanhamos o que diz"*. Não deve dispersar-se, para evitar que o entrevistado também o faça, ou imagine que o entrevistador está fazendo pouco caso com o que está sendo relatado.

Também, segundo Alberti (1990, p. 87), é necessário *"cuidar para não interrogar o entrevistado sobre aquilo que já tenha dito"*. Estas interrogações devem ser *"curtas, simples e diretas"*.

Queiroz (1987, p.275), tratando deste assunto, afirmou que "a entrevista supõe uma conversação continuada entre informante e pesquisador" o que sem dúvida deve ser conduzida com muita parcimônia.

Também, sempre é importante anotar alguns dados relevantes, e/ou que resumem a resposta do entrevistado com base nos objetivos da investigação. Porém, estas anotações

deveriam ficar a cargo de outro indivíduo. Isto deve se dar desta maneira a fim de evitarmos que, para o entrevistado, venhamos a parecer jornalistas e/ou alguém que está realizando um teste. O entrevistador deve ficar realizando a entrevista propriamente dita, procurando libertar-se de qualquer outra atividade adicional que pode vir atrapalhar a entrevista.

3.6.4 A TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS

O tempo de transcrição de cada entrevista depende da habilidade em ouvir, escrever e/ou digitar, bem como da qualidade da gravação. Tive um tempo médio de 6 horas de transcrição para cada hora de gravação, que gerou um total de 294 páginas de texto puro. Foi um trabalho estressante e que exigiu uma atenção muito grande não só com a transcrição literal como com a entonação de voz, as pausas e outros sinais emitidos pelo entrevistado. O momento da transcrição é o momento de recuperar o que for possível da gravação.

A transcrição das entrevistas deve ser feita logo após a realização da mesma, ou o tempo mais próximo possível, afim de que as informações gravadas sejam recuperadas mentalmente pelo próprio entrevistador. Alguns detalhes da entrevista e que são importantes para a investigação são mais facilmente lembráveis se não deixarmos para transcrevê-la muito tempo depois de realizada. Um outro aspecto refere-se à necessidade de retorno ao investigado, caso os dados transcritos assim o exijam. Portanto, deve-se ter como "hábito" transcrever rapidamente as entrevistas realizadas.

Segundo Thiollent (1982, p.62-63),

"(...); é muito difícil retratar no texto transcrito o clima da entrevista, os gestos, a voz, a entonação, as ênfases do entrevistado. Assim, uma pontuação errada, uma vírgula ou exclamação a menos, muda o sentido do que foi dito; um gesto feito, que não é gravado, mas visualizado, permitiria entender melhor uma frase que, escrita, fica às vezes inteligível, perde o sentido".

Apesar de todo o cuidado, de nosso esmero em transcrever e procurar descrever o que ocorreu no momento da entrevista, certamente será criado outro material, que não terá muitos aspectos daquele momento da entrevista. Portanto, a entrevista não se encerra quando desligarmos o gravador, já que teremos que ter a "arte" de sermos fiéis - não só aos dados coletados - mas ao momento como um todo da entrevista.

3.6.5 VALIDAÇÃO DO TEXTO ESCRITO COM O ENTREVISTADO

Para que pudéssemos ser fiéis ao que foi informado, validamos o material transcrito com os entrevistados. Visando organizar esta etapa que é desgastante, já que em muitas situações os entrevistados não demonstram interesse em realizar tal atividade, face outros compromissos assumidos, posteriormente à entrevista realizada, entreguei a todos um ofício²⁶ relembrando nossos compromissos firmados na Declaração de orientação, consentimento informado e autorização para publicação de resultados do informante de pesquisa e termo de compromisso do pesquisador. Neste, também estipulei um prazo para a remessa do material escrito corrigido/criticado. No rodapé de cada folha²⁷ do material transcrito estava firmado “*Material resultante de gravação de entrevista e autorizado para compor o texto da Tese “O Movimento Participação na Associação Brasileira de Enfermagem/Seção Santa Catarina (ABEn/SC), na visão de suas principais lideranças”, de autoria de Gelson Luiz de Albuquerque*”. Logo após este texto, estava impresso o nome do entrevistado e havia um local para a aposição de sua assinatura. Ao assinar, o entrevistado confirmava as correções/críticas apontadas no texto corrente e/ou se não houvesse, com a transcrição original.

Esta etapa causou alguns transtornos, já que vários entrevistados não retornaram o texto validado com a devida assinatura, em que pese o prazo fixado e o alerta de que consideraria o não retorno como uma aprovação ao texto transcrito. Porém, depois de alguns contatos, fiquei com apenas duas entrevistas sem ter ocorrido o retorno, já que aceitei sugestões de reformulações e/ou críticas via telefone, o que facilitou a colaboração dos sujeitos de pesquisa.

3.7 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES

De posse do material validado pelos sujeitos de pesquisa, elaborei um quadro esquemático para poder transportar os resultados de cada entrevista para uma planilha²⁸ que denominei “Roteiro da História do Movimento Participação em Santa Catarina”.

²⁶ Ver anexo 4.

²⁷ Ver anexo 5.

²⁸ Ver anexo 6.

Inicialmente, organizei as falas de cada entrevistado referentes a cada item do Roteiro da entrevista. Desta maneira, cada item do roteiro correspondia a onze narrativas. Isto facilitou minha visão de todas as informações em relação a cada item; na seqüência procedi à leitura reflexiva do texto com o intuito de eliminar as possíveis repetições, pois alguns dos entrevistados narravam os mesmos eventos, mas cada qual, no seu estilo. Feito isto, elaborei um resumo para cada item, procurando manter o essencial do texto. Este foi um trabalho árduo, pois a maioria das narrativas era extensa e exigia muita concentração e habilidade de síntese. Esta etapa de análise resultou na “espinha dorsal” da história do Movimento Participação em Santa Catarina. A partir destes resultados, procurei captar o sentido dos eventos narrados pelos entrevistados e os “traduzi” dentro do meu próprio estilo de perceber e escrever, procurando manter uma seqüência temporal, o que nem sempre se mostrou possível. Esta atividade, por fim, preservou o nível semântico e lexical, conforme os escritos de Padilha (1991).

O tema, na análise de Bardin (1979, p.186), é geralmente utilizado como “unidade de registro para estudar motivações e opiniões, de atitudes, de valores, de crenças, de tendências, etc...”, o que foi encaminhado no presente trabalho, tendo em vista que seguimos as recomendações da autora que divide, academicamente, as fase de análise de conteúdo em: a) Pré análise, quando se realiza a escolha inicial dos documentos a serem utilizados, elaborando o que ela chama de decomposição e normalização dos mesmos; b) Exploração do material, a categorização, que é a operação em que o investigador dá estruturação ao material identificado através de um inventário de categorias de base e reagrupamento semântico e; c) Tratamento dos resultados quando, ao final, o investigador infere e interpreta a história à luz dos dados, referências e experiência pessoal.

Assim, a partir dos dados coletados, elaborei, em consonância com as informações, a historicidade do Movimento Participação, resultando na Apresentação e Discussão dos resultados, que mostramos no Capítulo 4, deste trabalho.

CAPÍTULO 4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

É importante destacar que os resultados apresentados estão em forma de narrativa, sendo escritos com fontes em estilo negrito, o que vem a consolidar o texto elaborado por este pesquisador. Procurou-se preservar a ordem e o contexto cronológico exposto pelos sujeitos da pesquisa, porém reafirmando a dificuldade em realizar tal ação, tendo em vista o entrelaçamento de outras histórias que complementam ou são fruto desta mesma história. No decorrer do texto, será possível, também, identificar algumas declarações literais dos entrevistados, que encontram-se escritas em letra com tipo “itálico”, que possibilitou uma maior articulação e validação do conteúdo descrito.

A discussão, que é incorporada ao texto, apresenta-se com margem à direita maior do que o restante do texto e com letra normal.

4.1 PRELÚDIO AO MOVIMENTO PARTICIPAÇÃO

A Associação Brasileira de Enfermagem, Seção Santa Catarina (ABEn/SC), foi fundada em 13 de março de 1962. É uma Seção Estadual da Associação Brasileira de Enfermagem, que tem sede em Brasília/DF, e responde pela organização no Estado de Santa Catarina. A mentora de sua fundação foi a Enfermeira Otília Hammes, religiosa²⁹ da Congregação das Irmãs da Divina Providência.

Na ocasião, o Governo do Estado de Santa Catarina estava implantando a rede hospitalar pública. As Enfermeiras, que foram convidadas para acompanhar a

²⁹ Chamada de “Irmã” Cacilda Hammes, por sua vinculação a ordem religiosa Congregação das Irmãs da Divina Providência.

execução e implantação dos serviços hospitalares, sentiram necessidade de constituir uma Entidade que as respaldasse em suas ações e pudesse contribuir coletivamente com as mesmas. Aliando estes motivos à necessidade de associativismo daquele grupo novo de profissionais, surge a Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Santa Catarina.

Segundo Carvalho (1976), “as Enfermeiras Catarinenses, em número muito reduzido, pertenciam à Seção Rio Grande do Sul. A comunicação era muito difícil, determinando um verdadeiro isolamento de Santa Catarina. Além disso, sentiam que seus problemas diferiam do Estado vizinho, merecendo uma solução adaptada à sua própria realidade.” Para suprir estas dificuldades, a Enfermeira Irmã Cacilda Hammes decide implantar a ABEn/SC, que tem seu lançamento com a presença da Enfermeira Marina de Andrade Resende que preside a reunião³⁰.

Colaborando com este estudo, a Irmã Cacilda Hammes declarou que antes de instituírem a ABEn/SC, buscaram informações a respeito da presença de Enfermeiras em Santa Catarina. Em 1962, chegaram a um total de 11 profissionais o que possibilitou a instalação da Seção Estadual da ABEn no Estado. Imediatamente após a instalação, fizeram uma solicitação formal ao então Secretário Estadual de Saúde, Sr. Fernando Osvaldo de Oliveira, para que as profissionais Enfermeiras fossem classificadas, no quadro de servidores daquela Secretaria, como profissionais de nível superior, o que não ocorria até aquele momento. Prontamente, o Secretário assentiu e as Enfermeiras foram reclassificadas na carreira estadual. Desta forma, foi possível que viessem mais cinco Enfermeiras para o Estado, a saber: Eloíta Neves, Irmgard Brueckheimer, Nelcy Terezinha Coutinho, Leonor Borges Caon e Nilsa Borges Paim. Estas organizaram e implantaram o Hospital Infantil Joana de Gusmão, na cidade de Florianópolis.

As Enfermeiras, assim, encontravam na ABEn/SC o espaço para a reivindicação e a colaboração nas suas atividades. Para exemplificar, o assessoramento à implantação do Hospital Infantil Edith Ramos, na cidade de Florianópolis, foi executada pela Enfermeira Irmã Cacilda Hammes.

A atuação da primeira presidente da ABEn/SC foi marcada pela insistência com que tratava a necessidade dos serviços serem constituídos por profissionais

³⁰ Carvalho, 1976.

qualificados, mormente por Enfermeiras. Sua atuação foi fundamental para que a Enfermagem Catarinense iniciasse sua atuação de forma profissional e respeitada.

Para dirigir os destinos da Associação, a primeira Diretoria³¹ eleita ficou composta pelas seguintes Enfermeiras e seus respectivos cargos:

Quadro 1 – Relação da primeira Diretoria da ABEn/SC

CARGO	NOME
Presidente	Irmã Cacilda Hammes
Vice-Presidente	Flérida Goutinho Cardoso
1ª Secretária	Maria Rita Rigo
2ª Secretária	Maria Ligória Prim
Tesoureira	Irmã Romana Longo ³²

A Secretaria da ABEn/SC funcionava conjuntamente com a Secretaria da Escola Auxiliar de Enfermagem Madre Benvenuto, que funcionava onde hoje funciona a escola básica do Colégio Coração de Jesus, na Praça Getúlio Vargas, na capital Catarinense.

Nessa ocasião, as profissionais Enfermeiras é que realizavam todas as tarefas gerenciais e administrativas da ABEn/SC, em face da precariedade de recursos de que dispunham. Assim, as Assembléias Gerais eram realizadas em Auditórios cedidos pelas Instituições de Saúde e, portanto, nunca havia um local fixo para as atividades. A divulgação dos trabalhos restringia-se a contatos telefônicos com as Enfermeiras de serviço. Apesar de não disporem de um telefone próprio, a ABEn/SC contava com a boa vontade de seus dirigentes e das instituições de saúde, ensino e religiosas, para levar adiante a informação a respeito da organização associativa.

Na gestão da Enfermeira Lydia Ignês Rossi (1968), foram adquiridos alguns móveis e equipamentos, que são incorporados ao patrimônio da entidade. Naquele momento, a Diretoria da ABEn foi ampliada com a inclusão das Comissões de Documentação e Estudos, Legislação, Educação, Assistência e a Comissão de Revista, que incorporam maior número de profissionais ao trabalho, modificando sobremaneira a estrutura orgânica da ABEn. E, por conseguinte, por disposição estatutária nacional, atingiu também a Seção Catarinense.

Na gestão que foi conduzida pela Enfermeira Ingrid Elsen, que tomou posse em 16 de junho de 1972, ocorreu a transferência da ABEn/SC do Provincialato para o

³¹ Relação das composições atualizadas das Diretorias da ABEn/SC de 1962 a 2001 encontram-se no Anexo 7.

³² O nome civil era Carmela Longo (v. Carvalho, 1976, p.115)

Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Nessa ocasião, foi contratada a primeira Secretária Administrativa, Sra. Hilda Quadros, que continua atuando na ABEn/SC até os dias atuais.

É interessante observar que, em algumas situações, a sede da ABEn/SC acompanha o endereço residencial e/ou de trabalho de sua Presidente, como o ocorrido nas primeiras Diretorias e, nesse caso da Enfermeira Ingrid Elsen. Isto, certamente, para facilitar o trabalho e agregar estruturas que a ABEn/SC, por si só, não conseguiria manter.

A ABEn/SC teve uma atuação muito forte na formação profissional. As Enfermeiras que vieram estabelecer o primeiro curso superior de Enfermagem no Estado de Santa Catarina, na Universidade Federal de Santa Catarina, buscaram articular-se via ABEn/SC para enfrentar as demandas organizacionais exigida na formação do referido curso. Era com a ABEn que acompanhavam o surgimento do primeiro curso superior de Enfermagem no Estado.

“Eloíta (Neves), Lídia (Ignes Rossi) e a Rosita (Saupe)...Esse pessoal tinha a preocupação de dar um respaldo para as Enfermeiras, essa é uma história importante. Era necessária a formação superior na área de Enfermagem em Santa Catarina e, esse pessoal, foi importante” (Eliana).

No período de 1962 a 1976, a ABEn/SC cria o Jornal da ABEn/SC “Prontidão”, mantendo comissão para compra da sede social. Além disso consegue a inclusão da Enfermagem como profissão de nível universitário (1963); “lutou pela criação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina; promoveu cursos de atualização de conhecimentos e duas Jornadas Catarinenses de Enfermagem”(Carvalho, 1976, p.115).

Ainda com relação à organização da ABEn/SC, junto às Escolas de Graduação, parece que um ponto de vulnerabilidade da Direção da ABEn/SC e Nacional era a sua pouca aproximação com os estudantes. Os estudantes, naquela época, somente poderiam se associar à ABEn na última fase do curso de Graduação. Essa exclusão de parcela considerável dos estudantes, da entidade que representava a Enfermagem, serviu de combustível para que estes alunos integrassem e participassem, ativamente, da organização do movimento de oposição que viria a ser formado mais tarde.

O artigo 14 do Estatuto da ABEn, vigente à época de constituição do MP, declarava que “são membros especiais, com direito a voz e sem direito a voto, os estudantes dos dois últimos períodos do tronco-profissional comum do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia que tiverem suas propostas de admissão aprovadas pela Diretoria do Distrito onde estiver sediado a escola”. Como podemos observar, a restrição era muito grande e a burocratização para a participação nos eventos da entidade dependiam da existência de um Distrito da ABEn, na localidade. Ainda, o mesmo artigo impunha outra exigência para que os “estudantes de Enfermagem, de curso de graduação e curso técnico de Enfermagem oficialmente credenciados pela Diretoria da respectiva instituição junto à Seção Estadual ou ao Distrito, num total de, no máximo, 10 (dez) por curso”³³.

Após a instalação do Conselho Regional de Enfermagem/Santa Catarina (COREN/SC), em 1975, a ABEn/SC transferiu suas atividades para junto daquela autarquia, no ano de 1976. As duas entidades compartilhavam a infra-estrutura e realizavam tarefas conjuntas, já que as estruturas disponibilizadas eram insuficientes para a manutenção de suas atividades, isoladamente.

Nas ações desenvolvidas pela ABEn/SC, a Secretaria Estadual de Saúde e a Associação dos Hospitais do Estado de Santa Catarina contribuíam muito. O apoio institucional, provavelmente, se vinculava ao fato de que os eventos científicos não eram permeados em sua organização, por debates políticos e/ou de debates a respeito da estrutura social.

A atuação da ABEn/SC limitava-se a ações de cunho técnico-científico, em especial à execução das Jornadas Catarinenses de Enfermagem e às comemorações das Semanas Brasileiras de Enfermagem. Não havia, por parte da Diretoria, qualquer atividade política dentro da própria categoria, nem tampouco envolvendo outros setores da sociedade, de enfrentamento ao sistema político-governamental existente àquela época.

³³ Ofício circular 01/CBEn/SCAE, Recife, 19 de junho de 1985.

Em 26 de agosto de 1976, ocorreu a posse de outra Diretoria da ABEn/SC, presidida pela Enfermeira Nelcy T. Coutinho Mendes. Esta Diretoria se empenhou, de imediato, em organizar o 29º Congresso Brasileiro de Enfermagem (29º CBEn) - primeiro Congresso Brasileiro realizado no Estado de SC-, que ocorreu na cidade de Camboriú, no período de 16 a 22 de outubro de 1977.

Os Congressos Brasileiros de Enfermagem realizavam-se, anualmente, em alguma capital brasileira e, segundo Carvalho (1976, p.371), “constituem fonte de inspiração do desenvolvimento da Enfermagem como profissão, e das Enfermeiras como cidadãs úteis à sociedade. As recomendações decorrentes dos temas discutidos orientaram as ações das diretorias em quase todo o período da história da ABEn...”.

Neste período, começavam a aparecer, de forma mais sistemática, movimentos que contestavam o Governo Militar, que dominava o país desde 1964, quando ocorreu o golpe dos militares destituindo o Governo do presidente João Goulart. Contudo, a Enfermagem nacional e Catarinense teve pouca participação, de forma direta, em eventos que contestavam a legitimidade do governo forte da Ditadura Militar, em nosso país.

A partir de 1978, se intensificam os movimentos políticos que clamam por democracia e o retorno dos exilados políticos ao país. No ano de 1979, a Lei de Anistia é sancionada e começam a retornar ao país diversas lideranças que se opuseram ao regime militar e se exilaram em países democráticos. Além destes movimentos, outros, de cunho democratizante, espocam em diversos recantos do país. Era o processo inicial que culminaria, anos mais tarde, no fim da Ditadura Militar, no Brasil.

Aproveitando as ações populares, de luta pela democratização da sociedade brasileira e, por conseguinte, à construção de um país onde a liberdade fosse implantada, e impulsionados pela proposta de construir uma nova forma de administrar a ABEn, alguns profissionais e estudantes passam a discutir a profissão, a formação e, sobremaneira, os destinos de sua Associação Profissional – no caso, a ABEn/SC. Estes aspectos, na realidade, configuraram os princípios iniciais do MP.

“aparecem as primeiras greves desde a ditadura militar: a greve da construção civil; dos professores do RS; dos metalúrgicos no ABC; a 1ª greve dos médicos residentes em 1979, da qual eu participei no RS, como

residente de Enfermagem dentro da Residência multiprofissional em Saúde Comunitária” (Denise).

Foi durante a realização do 29º Congresso Brasileiro de Enfermagem (29º CBEn), que começou a surgir, no Estado de Santa Catarina (SC), uma oposição aos métodos utilizados pela Diretoria Nacional (DN) na organização da entidade e o papel designado às Seções. As decisões na sua maioria eram tomadas de cima para baixo. A cúpula dirigente decidia e cabia às Seções estaduais o cumprimento das decisões tomadas. Assim, naquele Congresso, alguns profissionais e estudantes se manifestaram, mesmo que, ainda, de forma tênue, contra o estilo autoritário imposto pela DN.

A própria Diretoria da ABEn/SC não comungava com o tipo de atuação da DN, já que a relação com as Seções Estaduais era demasiadamente formal e autoritária. A maioria das decisões era tomada por membros da DN e, os assuntos menos polêmicos, encaminhados à Assembléia de Delegados (AD's)³⁴. Entretanto, pela composição das AD's, dificilmente era possível discutir alguma proposta que não fosse do interesse da Diretoria Nacional. Além deste aspecto, existia uma desorganização, sendo corriqueira a solicitação de informações repetidas vezes sobre o mesmo assunto, dificultando o gerenciamento da ABEn/SC. Os Diretores passavam a maior parte de seu tempo preenchendo formulários e documentos à serem encaminhados à DN. A burocratização³⁵ era excessiva. Existia uma sensação de impotência e impossibilidade de se fazer ouvir.

“...Papitada para responder aos montes. A gente ficava repetindo muitas informações sabe, então dava a impressão que eles não tinham um cadastro muito bem feito. Que as informações eram repetidas. Parece que eram muito desorganizadas”. (Terezinha)³⁶

A par de tudo isso, o 29º CBEn teve muitos resultados positivos, em especial o trabalho conjunto de 198 profissionais e estudantes que atuavam aqui no Estado de SC e que dele participaram. Um dos resultados, concretos, pela responsabilidade de organizar o referido Congresso Brasileiro de Enfermagem foi a aquisição, no ano de

³⁴ Instância superior de decisão da estrutura orgânica da ABEn, representada por: a) delegados natos, que ocupam algum cargo dirigente e; b) delegados de base: escolhidos em Assembléia Geral (AG) Ordinária das Sessões Estaduais, em conformidade com o número de sócios efetivos.

³⁵ Termo reflete utilização excessiva de documentos e papéis diversos para atividades semelhantes, com uma organização centrada na Direção.

³⁶ Nome fictício de um entrevistado(a), que preferiu se manter no anonimato.

1978, de uma sede própria³⁷. Assim, a entidade passou a ter endereço próprio e consolidou uma luta de quase quinze anos.

O mesmo Congresso, que contribuiu para qualificar a estrutura organizacional da ABEn/SC, serviu, também, de combustível à instalação de um processo aberto de discussão, por parte de um grupo de profissionais e estudantes, a respeito da organização da categoria. Estava latente a percepção de que a Enfermagem não deveria ser uma profissão formada por trabalhadoras treinadas para uma suposta competência técnica; trabalhadoras “competentes”, que dispusessem apenas de conhecimentos científicos “neutros”, sem uma visão crítica da realidade social. A Enfermagem precisava, também, de uma ação política. Era preciso uma entidade forte, representativa, democrática que a representasse na sociedade. Para isso era preciso mudar os rumos da ABEn.

“Essa questão era muito forte e havia já um conflito extremamente grande; essa percepção de que a Enfermagem não é apenas uma prática científica, mas uma prática política. Pelo menos essa questão já foi debatida no próprio congresso aqui em Camboriú; essas questões vinham muito a tona..” (Marisa)

Assim, foi-se construindo uma certa identidade, uma visão mais crítica em relação à prática profissional, a forma conceitual e temática de organização do Congresso, ao papel das multinacionais no Congresso Brasileiro de Enfermagem e à concepção de entidade, propriamente dita.

A temática do 29º CBEn, no seu desenvolvimento, confirmou a crítica do grupo de que a ABEn somente estava interessada em divulgar informações técnico-científicas. O debate sobre condicionantes sociais, políticas de saúde, condições de trabalho da Enfermagem e a organização da categoria não estavam em pauta.

“o meu envolvimento começou com a associação, quando fui convidada para fazer parte, como aluna, da comissão dessa comissão de recepção e hospedagem do Congresso de Camboriú. Ai que eu comecei a me envolver com a ABEn, eu fui chamada pela ABEn e continuo ali e não saio mais” (Marisa).

Essa ação repetia-se quando a ABEn/SC promovia o conagraçamento dos

³⁷ Sala comercial, à Rua Conselheiro Mafra, nº 40, 10º andar, Sala 1005, Florianópolis/SC.

associados, geralmente em jantares e almoços em restaurantes da Capital. Nessas oportunidades, não eram discutidos temas que apontassem para a perspectiva da ação política da categoria. As atividades eram, meramente, de conagraçamento, e quase todas as profissionais delas participavam.

“eram feitos em restaurantes da cidade, nós usávamos muito o Restaurante que não existe mais...era ali na Deodoro, por ali tinha um restaurantezinho gostoso, onde funciona hoje o Bob's. O restaurante Lindacap, a gente usou várias vezes.... Aí o povo se reunia. Se conseguia reunir a totalidade de Enfermeiros de Florianópolis. A discussão sobre a profissão era grande” (Terezinha).

Outro fator que contribuía para o pouco interesse em discutir as condições de trabalho era a grande oferta de empregos para as profissionais da Enfermagem. O desemprego inexistia e os salários eram muito mais compensadores do que os pagos na atualidade. Entretanto, esta condição não poderia evitar o debate sobre a organização profissional e sobre seu papel social.

O 29º CBEn, além de aproximar as profissionais, integrou um grupo muito grande de estudantes que contribuíram com o evento. Estes, de forma imediata, passaram a trabalhar e participar das atividades da ABEn/SC. Foi, também, o espaço que semeou os ideais em torno dos quais se aglutinaram profissionais e estudantes que formaram um grupo, o qual foi precursor de um movimento de renovação, que mais tarde foi denominado “Participação” e, mais adiante, de “Movimento Participação”(MP), com alcance nacional.

Como afirmamos anteriormente, os estudantes àquela época somente poderiam inscrever-se como sócios especiais na entidade no último semestre e com a indicação da Coordenação da Escola a que estivessem vinculados. Porém, a Diretoria da ABEn de Santa Catarina decidiu, à época da realização do 29º CBEn, inscrever todos os alunos que estivessem interessados em participar daquele evento, à revelia da norma nacional. Isso trouxe um debate sobre a legalidade do procedimento e, contribuiu também para que a diretoria da Sessão Estadual da ABEn/SC ficasse um pouco mais independente da Direção Nacional.

Na medida em que estes estudantes passaram a freqüentar os eventos, perceberam a necessidade de transformação da entidade. A participação crescente dos estudantes pode ter contribuído para o rápido crescimento do movimento de

oposição à Direção Nacional da ABEn. Algumas Enfermeiras e Enfermeiros professoras e professores do Departamento de Enfermagem, da Universidade Federal de Santa Catarina, por exemplo, colaboraram muito na difusão das idéias do Participação junto aos estudantes e às profissionais das instituições de saúde do Estado.

Assim aliados, estudantes, professores e profissionais da Enfermagem, criaram um “caldo de cultura” para que o Participação chegasse ao poder na ABEn/SC, em 1980.

“fui aluna do Jorge, da Eliana e do Jonas.... Então, com esses, eu comecei a ter uma relação com a ABEn. Entrei na ABEn/SC e não sei mais...” (Marisa)

“a gente se encontrava às vezes no barzinho da associação médica que ficava ali embaixo na (Rua) Gama D'Eça. A gente começou a se articular... sindicato dos médicos, sindicato dos farmacêuticos... a odontologia foi mais difícil, mas já tinha uma articulação com certeza com outras frentes. Os estudantes também estavam lá” (Eliana).

Estas afirmações corroboram a importância do grupo de oposição em Santa Catarina, através da entrada de profissionais neófitos na luta conjunta contra as idéias e concepções da Direção Nacional da ABEn.

Apesar da crítica à Diretoria Nacional e à abertura que era possibilitada à participação, em alguns momentos as reuniões de Diretoria da ABEn/SC - antes da vitória da primeira chapa oriunda desse movimento de oposição - eram fechadas à participação externa de sócios, pois isto poderia atrapalhar os andamentos da reunião e da dinâmica da Diretoria. Entretanto, é bom lembrar que esta não se furtava em convidar à participação outras profissionais de Enfermagem, desde que houvesse uma necessidade de apoio à Diretoria.

Uma característica que foi destacada pelos entrevistados é a de que os componentes do grupo de oposição Catarinense estimulavam, em todas as oportunidades, o debate.

“havia sim, muita discussão livre, até porque a gente nem queria que fosse fechada. A discussão sempre era intensa.. Mas foi um dos melhores períodos da ABEn/SC. Precisava dar uma virada e daí a necessidade de

debater, discutir. Precisávamos saber para onde nos encaminharíamos...” (Marisa).

Era necessário debater idéias, para assim solidificar o terreno da produção intelectual da entidade, bem como deixar evidentes as diferenças com aqueles que se dispunham em manter a política da DN, representadas por algumas lideranças de Santa Catarina. Assim, em torno de idéias e críticas, o grupo se fortaleceu e se ampliou. Por exemplo, na FESSC (Fundação Educacional do Sul de Santa Catarina), em Tubarão, os professores e profissionais da cidade participaram do grupo de oposição. No processo de debate sobre a Enfermagem e a ABEn houve a possibilidade dos estudantes e profissionais se politizarem.

Dessa forma, mostrava-se a possibilidade de agregar profissionais à entidade. A ABEn tornou-se, de modo incipiente, o espaço, o fórum de debates da Enfermagem à época. E assim, se intensificou o movimento de oposição à Direção Nacional da ABEn: estimulando a politização da categoria, a vinculação da categoria à entidade e, por conseguinte, a participação.

“Era uma época em que a ABEn conseguia fazer suas maiores reuniões apesar do cubículo da sede” (Eliane).

Nesse grupo inicial, que veio a constituir o “Participação”, havia uma identificação de sujeitos que tinham uma história de vida e, desta, compartilhavam coletivamente. Acreditavam que as suas convicções eram adequadas àquele dado momento histórico e intervinham nos movimentos sociais, e internamente à profissão, por entenderem que deveriam discutir afinal sua profissão e seu papel social. E, para que isto fosse possível, era necessário uma entidade representativa dos trabalhadores de Enfermagem que possibilitaria esse debate e construção. Gramsci (1984, p.12) afirma que todos os homens são filósofos já que expressam concepções de mundo, portanto, estas devem estar em constante debate.

Um aspecto que contribuiu para ampliar esse espaço da ABEn/SC e da oposição foi a discussão sobre as novas Diretrizes Curriculares da Enfermagem. Ao debater o perfil profissional, programas, ementas e a grade curricular, o grupo de oposição expôs as contradições que existiam no pensamento acadêmico. A discussão cresceu e o aprofundamento teórico fortaleceu o grupo. Nesse período, incorporaram-se outras profissionais que passaram a ter importante contribuição no processo de

transformação da Entidade.

“começamos a nos identificar na reforma do Currículo, que estava em curso!” (Vera).

A participação no debate referente às reformas curriculares envolveu fortemente as Enfermeiras de serviço. Assim, ensino e assistência caminhavam juntos para a formação de idéias a respeito do processo de formação profissional.

No caso do debate do currículo de Enfermagem, nas Escolas de Graduação de Santa Catarina à época, o que se colocou em disputa foi um projeto de sociedade e, por conseguinte um projeto político-profissional. A idéia de uma entidade que congregasse estudantes, profissionais de Enfermagem e professores foi se consolidando. Esse tripé certamente contribuiu para os acertos conquistados a partir da primeira gestão da ABEn/SC, sob a égide dos princípios programáticos, do que viria a ser o MP.

“o currículo deveria ser condizente com a realidade de saúde da população. Um currículo onde os alunos pudessem discutir o que acontecia no país. Que os alunos pudessem ver a análise da morbimortalidade do país de forma diferente...” (Vera).

Não bastou, entretanto, apenas participar das discussões. A aproximação se deu de fato em cima de que mundo, profissão, entidade queriam seus interlocutores. As afinidades e visões de mundo aproximaram pessoas, que buscaram outras, que acabaram por formar um grupo organizado, fortalecido política e teoricamente, com uma militância muito competente.

A politização profissional, então, saiu da Capital e rumou ao interior do Estado, ficando estacas à interiorização que viria a ocorrer mais tarde.

“nós fizemos um trabalho de interiorização; fazíamos viagens constantes pelo Estado, mesmo que não conhecêssemos os hospitais, nós íamos, entrávamos, falávamos com as chefias” (Denise).

Era necessário disseminar o debate sobre a profissão e a concepção de mundo. Era preciso estimular a produção de um novo pensamento sobre a entidade (ABEn) e, por conseguinte, sobre a identidade profissional. Precisava-se construir um novo saber, uma nova “concepção de mundo”, e o debate não

poderia estar circunscrito ao âmbito da direção da entidade e, muito menos, a determinados grupos de profissionais na capital do Estado.

4.2 O GRUPO ARTICULADOR DA OPOSIÇÃO CATARINENSE

O grupo de oposição atuou de várias maneiras, como registramos anteriormente. Entretanto, no campo nacional, as articulações do grupo deram-se através das participações diretas nos Congressos Brasileiros, que aconteciam anualmente.

Na ABEn/SC, mesmo antes de ser conquistada por aqueles que faziam oposição à Diretoria Nacional da ABEn, já existia um canal aberto para o debate, alcançado pelas profissionais, o que já a tornava uma entidade mais aberta e democrática. A gestão da Enfermeira Nelcy³⁸ serviu como um momento de “transição”.

Importante destacar que dois Enfermeiros à época tiveram papel decisivo para que isso acontecesse no âmbito estadual: Jorge Lorenzetti e Ari Rocha; o último seguiria mais tarde a profissão de medicina. Estes profissionais foram importantes, também, no combate à Direção Nacional, pois se manifestavam livremente, fazendo com que, nas Assembléias de Delegados, a Direção buscasse evitá-los, desqualificá-los, pois não aceitavam qualquer tipo de manifestação de oposição.

Inicialmente, faziam parte deste grupo que iniciava uma oposição à Diretoria Nacional, além dos dois Enfermeiros apontados anteriormente, Jonas Salomão Sprícigo, Eliana Marília Faria, Márcia Cruz, Vera Lúcia Guimarães Blank, Marisa Monticelli, Beatriz Capella. Ainda participavam, não com a assiduidade dos acima citados, as Enfermeiras Nelcy T. Coutinho Mendes (como presidente da ABEn/SC) e Maria Celecina Antônio. Logo se agregou ao grupo, vinda do Rio Grande do Sul, a Enfermeira Denise Elvira Pires de Pires. Mais tarde, agregaram-se as Enfermeiras Eliane Mattos, Anita Zago e Silvana Pereira. Do interior, participavam: Vera Fonseca, Ingrid May Broedbecker e Oswine Lorenz (Tubarão); também participavam, esporadicamente, Maristela Stamm e Vilma Beltrame (Concórdia). Contribuíram com o grupo, ainda, a Enfermeira Diva Fiorini, que veio a ser vice-presidente na próxima chapa a ser eleita, do qual Jorge Lorenzetti era presidente.

³⁸ Sob a presidência de Nelcy T. Coutinho Mendes, a ABEn/SC foi dirigida no período de 26 de agosto de 1976 a 25 de junho de 1980.

“Jorge, que era um dos “cabeças”³⁹. Jonas, também. Depois veio a Eliana Faria, a Denise Pires, a Vera Fonseca de Tubarão” (Terezinha).

As profissionais e estudantes que começavam a formar o núcleo de oposição à Direção Nacional aproveitavam todos os espaços para criticar a postura da Direção Nacional. E, assim, tornaram-se conhecidas e passaram a ser convidadas a debater com a categoria.

O grupo fazia suas reuniões nos locais de trabalho e, também, em bares, tais como, o da Associação Médica, “no Degrau, Lugar Comum” e no segundo pavimento do Terminal Rita Maria, em Florianópolis.

“era ricamente decorado com uma toalha xadrez de algodão, toda furada. Um lugar, com cheiro exagerado de cigarro e que tinha um barulho infernal...” (Marisa, ao descrever o restaurante especializado em sopas, próximo da cabeceira insular da Ponte Hercílio Luz).

Nestas discussões, debatiam acerca da organização profissional e as estratégias para transformar a ABEn numa entidade combativa, representativa e democrática. Além de agregar novas pessoas, o ambiente descontraído fazia com que as profissionais e estudantes falassem livremente, expressando suas idéias e pontos de vista.

A luta pela democratização no país e a possibilidade de participação popular chamaram também a atenção das profissionais que buscavam guarida junto ao movimento de oposição em Santa Catarina. A democratização em curso no Brasil contribuía para articular e manter mobilizadas as integrantes do grupo Participação em Santa Catarina. A Enfermagem começou a acompanhar as lutas gerais da nossa sociedade.

É importante resgatar a ampliação do número de associados na ABEn/SC, desde o ingresso do MP, na gestão daquela entidade. Obviamente que houve um aumento do número de Escolas e, também, do número de profissionais que se deslocaram para Santa Catarina, buscando alternativas de trabalho. Mas o registro na Tabela abaixo apresenta indicação de que houve uma ampliação do número de associados ao longo dos anos, no período em estudo.

Quadro 2 – Número de filiados a ABEn/SC, no período de 1980 a 1989.

³⁹ O mais importante articulador, aquele que conduzia e coordenava o movimento, estadualmente.

Ano	Sócios Efetivos	Sócios Especiais	Total de sócios
1980	221	43	264
1981	197	32	229
1982	267	140	407
1983	275	112	387
1984	426	17	443
1985	404	98	502
1986	377	14	391
1987	493	103	596
1988	439	103	542
1989	*	*	*

Obs.: * - número de sócios não encontrado nos arquivos da ABEn/SC (fonte: arquivos da ABEn/SC)

4.3 O MOVIMENTO PARTICIPAÇÃO EM NÍVEL NACIONAL

O 30º Congresso Brasileiro de Enfermagem (30º CBEn) aconteceu na cidade de Belém, no Estado do Pará, no período de 16 a 22 de julho de 1978. Durante este Congresso, começou a articulação de um grupo de oposição às idéias e encaminhamentos da Diretoria Nacional da ABEn.

Mas foi no 31º CBEn, de Fortaleza/CE, em 1979, que foi criado o grupo de oposição à Direção Nacional da ABEn, que viria a disputar as eleições em 1984, com o nome de “Participação”. O nome “Participação” surgiu porque expressava o sentimento de exclusão da maioria da categoria à política fechada da DN. Também porque significava aglutinar esforços no sentido de romper com aquela exclusão e, em especial, um rompimento forte com a política de correia de transmissão das políticas governamentais. Surgia, então, o “Movimento Participação” (MP)⁴⁰, ou simplesmente, “Participação”.

“a gente decide mesmo criar um movimento que nós viemos a chamar de Movimento Participação. [...] Toda a articulação começa a ser feita por nós aqui em SC. Depois, quando tomamos a ABEn/SC, esta passa a ser uma sede do MP a nível nacional, uma espécie de Secretaria. Destacaria ainda, os núcleos do Rio Grande do Norte e do Rio de Janeiro, como células importantes no desdobramento do referido Movimento” (Jorge)

⁴⁰ A partir deste momento, passarei a utilizar a terminologia Movimento Participação (MP), tendo em vista que o caracterizo como um movimento social, que foi presente no enfrentamento a uma Diretoria autoritária. Um grupo de profissionais e estudantes, descontentes com o rumo que seguia a Enfermagem, começa uma luta contra seus opressores, daí a denominação Movimento. Utilizo-o independente deste ter surgido, apenas como “Movimento Participação”, somente no Congresso de Belo Horizonte.

O MP tinha composição nacional, embora alguns núcleos se destacassem. Primeiro, o grupo de Santa Catarina, que tinha um papel de liderança nesse processo. Toda a articulação começou a ser feita por Santa Catarina. Depois, quando o grupo assumiu o poder na ABEn/SC, no ano de 1980, passou a ser uma sede do MP a nível nacional, uma espécie de Secretaria. Logo após 1980, o núcleo inicial havia identidade com participantes das Seções da ABEn ou militantes do movimento sindical da Bahia, Ceará, Minas Gerais, Rio de Janeiro – este sediado no Sindicato das Enfermeiras do RJ - e Rio Grande do Norte, como células importantes no desdobramento do Movimento. A aglutinação desse grupo começou, no contexto nacional, a evoluir junto às Enfermeiras dos hospitais públicos, tendo em vista que, aos servidores públicos, não era permitido o direito à sindicalização. Desta forma, as profissionais de Enfermagem tinham na ABEn essa possibilidade de representação sindical.

“a aglutinação inicial do MP se deu no setor dos servidores públicos federais. Após, se expandiu para os servidores estaduais e, em seguida para as demais áreas.[.....] Em Santa Catarina, nós conseguimos fazer da ABEn e do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, o núcleo de articulação do MP. Entretanto, no caso do Rio de Janeiro/RJ, esta articulação não se deu por dentro da Escola de Enfermagem Anna Nery. Ela surge no movimento dos trabalhadores federais, e daí surgiram figuras importantes do MP Nacional, como Liany Bonilha, Terezinha Nóbrega, e outras...” (Jorge)

Assim, o Congresso de Fortaleza em 1979 serviu para expressar, publicamente, o descontentamento de uma parcela da Enfermagem Brasileira e se formou um embrião do Movimento Participação, movimento nacional de oposição à Direção Nacional da ABEn. Este Congresso passou a ser o marco histórico deste movimento de oposição.

“o Jorge é uma pessoa muito importante para a Enfermagem, pela capacidade de articular, de produzir, de fazer várias coisas ao mesmo tempo.... Naquela época a gente não tinha informações fáceis, não existia a internet, e era difícil ter boletins diários, mas o Jorge trazia informações, sempre atualizadas.....O Jorge tinha muita informação e socializava estas informações para todos. Foi muito importante para a Enfermagem.” (Vera)

Neste momento, começa a ocorrer, também nacionalmente, o que citamos anteriormente: era preciso expressar, publicamente, uma nova concepção de mundo à luz do que pensavam aqueles indivíduos que, articuladamente, num grupo, discordavam dos encaminhamentos dados pela Direção Nacional (DN) da ABEn. A DN expressava uma concepção de mundo e de profissão ao agir como agia. Assim, o grupo apresenta à Enfermagem uma nova forma de pensar, agir e debater a profissão e, por conseguinte, uma nova concepção de mundo. Pois, segundo Gramsci (1984, p. 13) é necessário, para contraditar estas concepções, que tenhamos “consciência de nossa historicidade”. Desta forma, o debate e o contraditório passam a fazer parte de ambientes onde concepções distintas são colocadas em discussão. O “novo” pode surgir desse embate, já que provoca discussões a respeito do que se pensa sobre a profissão e sobre a identidade profissional.

Porém, que tipo de concepção de mundo tinha aquela DN, se não admitia a crítica, o debate? Qualquer concepção de mundo só é mantida se for criticada e debatida. É preciso reconhecer suas iniquidades para superá-las, senão, segundo Gramsci (1984, p. 13), os integrantes deste mundo serão fósseis e não seres humanos. Se não percebermos essas iniquidades, continuaremos sendo o que o autor chama de “homens massa”.

Havia uma certa concordância por parte dos integrantes daquele grupo de que era necessário debater a respeito do que move o mundo. “Os atores que movem a história são classes sociais, coletividades em luta”, afirmaria Pires (1998, p. 29). Portanto, o enfrentamento do grupo de oposição à DN da ABEn se impunha como fundamental para alterar o *status quo* daquela Direção. Era preciso, segundo àquele grupo, que a Enfermagem passasse a disputar interna e externamente uma nova concepção de mundo. Assim, a utilização de espaços coletivos da Enfermagem passaria a ter preferência pelos integrantes daquele movimento.

O rompimento que o MP pretendia requeria o conhecimento profundo da estrutura da Entidade, bem como a necessidade de que a informação circulasse livre e agilmente. Assim, as lideranças de oposição mantinham-se muito bem informadas. As informações eram concisas e aprimoradas a cada dia. Estas, por sua vez, eram repassadas à categoria, através de boletins e de informes nas Assembléias e Reuniões da ABEn e em outros fóruns de que a categoria de Enfermagem participava. Assim,

as informações saíram do controle das Diretorias, possibilitando uma interação maior entre o associado e a entidade, em que pesasse a luta da Diretoria Nacional para que isso fosse evitado.

Nos Congressos Brasileiros de 1980⁴¹ e 1981⁴², o grupo iniciava seus debates, já que esta oposição estava dispersa nos diversos Estados. Porém, foi no Congresso de Porto Alegre⁴³, em 1982, que ocorre uma manifestação do grupo de oposição à Direção Nacional da ABEn. Entretanto, é no Congresso de São Paulo⁴⁴ (1983), que é realizada a primeira Plenária do Participação, onde foi elaborada a carta de princípios que embasaria as propostas da chapa de oposição nacional à ABEn, a qual disputaria as eleições de 1984. Foi nesse Congresso que se formaliza o Participação como um movimento articulado em todo o Brasil.

A ação inicial do MP foi estabelecer um debate nacional sobre o papel da ABEn e sua importância na organização das profissionais de Enfermagem, o que canalizou o sentimento de indignação com a realidade nacional e a insatisfação com a prática de Enfermagem de parcela da categoria, dispersa em muitos Estados.

É importante destacar que, antes de participar de qualquer evento, a ABEn/SC, através de suas lideranças, fazia um trabalho pré-evento, para preparar os participantes. Nestes Congressos, as Enfermeiras Catarinenses que se fizeram presentes sentiram o autoritarismo da DN, em especial sobre seus opositores, tendo em vista que as profissionais participavam de outros fóruns, reforçando assim a idéia de que era preciso mudar.

“Olha, na realidade eu via pelos olhos das pessoas que participavam. Aí principalmente o Jorge. Ele nos informava sobre como andavam as coisas por lá. Quando eu fui ao 1º Congresso, eu já fui com uma certa informação de que tinha pouco espaço para conversar, tinha pouco espaço para discutir, que era uma coisa meio no cabresto... Quer dizer, vendo com os próprios olhos essa prática e que na realidade, avaliando hoje, eu não achei muito interessante o Congresso. Foi interessante,

⁴¹ 32º CBEn, realizado de 01 a 07 de junho de 1980, em Brasília/DF. Foi o Congresso de posse da Enfermeira Circe de Melo Ribeiro, como presidente da DN da ABEn.

⁴² 33º CBEn, realizado de 02 a 07 de agosto de 1981, em Manaus/AM.

⁴³ 34º CBEn, realizado de 24 a 29 de outubro de 1982, em Porto Alegre/RS.

⁴⁴ 35º CBEn, realizado de 24 a 30 de setembro de 1983, em São Paulo/SP.

enquanto espaço de encontro com os demais profissionais e estudantes, porém não senti que aquilo fosse um canal de expressão, uma instância que me representasse.” (Jonas)

A demonstração “in loco” do autoritarismo da Direção Nacional da ABEn revoltou os participantes dos eventos e o MP, além de politizar o processo com a participação, ampliou o número de seus adeptos. A forma de condução das Assembléias e Plenárias, além de mostrar a contradição do discurso oficial - quando o debate ocorria - serviu, então, para ampliar o MP.

Como podemos perceber, não bastava informar; o importante, para que o movimento crescesse, era colocar os sócios frente dos problemas. Eles tinham que enfrentar, também, o que as lideranças de oposição enfrentavam. Existia a necessidade de participar. Não bastava a liderança vivenciar o que ocorria, fazia-se necessário mostrar aos demais sócios o que ocorria. E assim, o movimento cresceu...Ganhou adeptos.

As diferenças entre a DN e o grupo de oposição eram no campo das idéias, da concepção de entidade, da visão sobre a profissão e sobre a sociedade; não existia qualquer tipo de discussão sobre malversação de recursos e/ou desvios de qualquer natureza. Neste campo existia seriedade e todos comungavam da idéia de que se deveria continuar controlando os recursos, porém, a abertura total preconizada também envolvia esse setor. O ponto central de discórdia era a necessidade de se abrir “integralmente” a entidade à participação de seus sócios, criando canais que a democratizassem.

No momento em que se luta pela participação nas decisões, na democracia da Associação, tem-se por meta fazer surgir espaços necessários à reflexão da profissão. É neste cenário estrutural que construiremos as possibilidades da ação, dos movimentos. É na conjunção de um dado momento histórico, com indivíduos e coletividades organizadas, que poderemos transformar a realidade. Essa é a sociedade em movimento, onde são valorizados os conhecimentos acumulados e a cultura de cada indivíduo num dado grupo social, para que em seu embate surja o “novo”, emerja daquela situação uma nova concepção de mundo: uma nova concepção de entidade e profissão. Assim agia o Movimento Participação.

Portanto, debater todas as situações que pareciam estranhas à organização se impunha como ação concreta daquele movimento. Era necessário expor à

Enfermagem todos os aspectos que ferissem, na concepção do movimento, o que seria uma organização representativa de trabalhadores. E, assim, o MP foi construindo sua identidade e suas percepções a respeito da ABEn e da profissão, que serão objeto de apresentação no decorrer do presente trabalho.

Outro ponto importante era a necessidade de romper com a submissão da Direção Nacional da ABEn aos laboratórios multinacionais, que na época estabeleciam o temário, os conferencistas, horários de plenárias, sorteios de brindes, enfim, dominavam o Congresso Brasileiro de Enfermagem. O movimento defendia que o Congresso era um espaço de debate de questões técnicas do campo da saúde e da Enfermagem, mas também um espaço de debate sobre o exercício do trabalho profissional de Enfermagem, e que o temário deveria ser decidido pela categoria e não ser subordinado às pressões e interesses econômicos.

“A luta era para que ela não estivesse mais atrelada aos laboratórios multinacionais, que na época estabeleciam o temário, os conferencistas, horários de plenárias, sorteios de brindes, enfim, dominavam o Congresso Brasileiro de Enfermagem.....” (Anita)

O grupo do MP de Santa Catarina polarizou o debate com a DN criticando, em especial, quatro aspectos que eram o carro chefe da ação daquela direção: a) exclusão dos associados das decisões concernentes à categoria; b) restrição de debates e discussões ao aspecto técnico; c) subordinação às políticas oficiais; d) subordinação às políticas definidas pelas multinacionais do setor da saúde.

A luta do referido grupo consistiu em defender e valorizar a profissão. Para isso, acreditava que era preciso ser profissional competente técnica e politicamente e capacitado na produção de conhecimento. Isso só poderia ocorrer com uma visão crítica da sociedade e da profissão.

Outro item central era que as profissionais de Enfermagem deveriam colocar-se como trabalhadoras e que, portanto, sofriam as mesmas conseqüências da política governamental que o conjunto dos demais trabalhadores. Assim, a luta por melhores condições de trabalho entrou na pauta do MP e, por conseguinte, da categoria.

A lógica de atuar acriticamente, sem participar dos processos gerais de luta dos trabalhadores, contribuiu para que a Enfermagem se alienasse em sua condição de trabalhadoras. Esta alienação, fruto de um trabalho por vezes parcelado, sem entendê-lo como um processo em que todos os agentes da área

estão envolvidos, e sem ter claro objeto de sua ação, submete a Enfermagem ao modelo médico, afastando-a, então, de suas características profissionais. Desta forma, a crítica do MP vinha para transformar essa situação. A Enfermagem ao entender essa condição e, em especial, pelas suas precárias condições de trabalho, adere, então, ao movimento.

As transformações do processo de produção com o advento da industrialização, como citamos anteriormente, levou ao parcelamento do trabalho. Apesar de não fazer parte do processo de trabalho industrial a Enfermagem, em algumas instituições, acaba por parcelar seu trabalho. O parcelamento do cuidado, do assistir, do gerenciar, como se, depois, somando-se estes, tivéssemos algum resultado efetivo no processo de trabalho profissional, era preciso ser debatido, discutido. Era preciso explicitar que a Enfermagem, diferente dos processos produtivos industriais, precisa reconhecer e identificar o objeto de seu trabalho, bem como a finalidade deste, para que, ciente disto, possa então organizar o mesmo de forma a qualificar a assistência de Enfermagem e não tornar o trabalho do profissional de Enfermagem alienado, estranho à si mesmo.

Esses aspectos deveriam estar presentes em todos os debates e eventos da Enfermagem. Era preciso disseminar este conhecimento à categoria, para que ela, ciente e crítica, pudesse construir um novo caminho, uma nova alternativa no seu processo de trabalho. Os trabalhadores de Enfermagem deveriam conhecer e dominar seu processo de trabalho, para que não ficassem alheios a este. Os trabalhadores da Enfermagem deveriam conhecer o processo de trabalho por inteiro.

A formação da identidade profissional da força de trabalho de Enfermagem e o controle sobre seu processo de trabalho foram os aspectos principais que moveram o Movimento Participação a conquistar adeptos, Brasil afora.

A dinâmica interna dos eventos da ABEn/Nacional também foi questionada, já que se impunham impecilhos à participação e à produção do conhecimento. A estrutura cerceava o direito das pessoas de se manifestarem. As discordâncias existiam e não tinham como ser manifestas. Nos eventos, nos textos divulgados, nas manifestações, a ABEn impunha seu esquema autoritário. Sem os contrários, o crescimento profissional – inclusive o técnico - ficava prejudicado, pois o debate se esgotava sempre na premissa daqueles que se consideravam os

“baluartes,... as autoridades da Enfermagem. Os demais (referindo-se aos associados), de certa forma, tinham que obedecer....” (Jonas).

Desta forma, foi construído um consenso a respeito da necessidade de mudança da ABEn e, por conseguinte, do seu maior evento: o Congresso Brasileiro de Enfermagem.

Obviamente, nos Congressos Brasileiros de Enfermagem é que se reuniam (e reúnem-se, até hoje) as diversas matizes de pensamento sobre a Enfermagem. É lá, onde os teóricos debatem à luz da realidade objetiva a Enfermagem, sua intervenção social e a sociedade de maneira geral. Entretanto, no momento em que estes eventos passavam a ser a voz corrente das autoridades e, com a complementação dos interesses da indústria médico-hospitalar, evitavam, de certa forma, a libertação do trabalhador de enfermagem, da sua alienação. Portanto, a ação coordenada do MP e, em especial, no enfrentamento das idéias nos CBEn's era fundamental para contraditar o paradigma dominante. Naqueles eventos é que se expressava o que Gramsci evidenciou em seus escritos: a importância do “intelectual” na ação transformadora da consciências dos indivíduos. O embate teórico impunha, assim, outra perspectiva de profissão, na qual as profissionais e estudantes de Enfermagem podiam discutir e debatê-las. Assim, os “intelectuais” do MP agiram por sobre os “homens massa” para que pudessem pensar noutra perspectiva e, assim, ir formando uma nova cultura, uma nova consciência. Segundo o autor, o indivíduo pode pensar sem ser crítico num modelo imposto e continuar a viver sendo “homem massa”, ou pode buscar a construção e a elaboração de um novo mundo, ou seja, ser um sujeito da história, que a constrói.

Estes enfrentamentos com a DN tinham por objetivo criar uma nova cultura na Enfermagem. A cultura do contraditório, do debate sobre a profissão e, em especial, sobre a concepção de mundo. Era preciso criticar para se construir a identidade profissional da Enfermagem. Esta, por sua vez, deveria ser objeto de construção coletiva.

Assim, explicitar os problemas, sob a ótica do MP, na condução da Direção Nacional da ABEn, passava a ser importante. Criavam o contraditório, apresentando as alternativas na ótica do movimento. Expressavam a sua concepção de mundo e, em especial, criavam o espaço à reflexão e ao debate. Era preciso colocar em discussão o pensamento do MP. Era preciso julgar as intenções do MP e, a ação nos Congressos Brasileiros de Enfermagem, era o

espaço adequado para fazê-lo. Era nestes eventos que poderia ir se configurando uma nova forma de agir e de pensar na Enfermagem Brasileira até porque era – e ainda é – o evento mais importante da Enfermagem Brasileira.

Ao agirem “intelectualmente”, poderiam colaborar na transformação das consciências dos indivíduos que, em função de não terem espaços próprios a este tipo de experiência, continuavam inertes, apáticos e passivos diante da realidade apresentada.

4.4 OS PROBLEMAS NA CONDUÇÃO DA ABEN PELA DN, NA VISÃO DO MP

As visões de condução de uma entidade são expressas por suas ações concretas. Estas traduzem a visão de mundo, de organização profissional, de categoria, de classe, dentre outros aspectos. A oposição que se articulou no Estado de Santa Catarina em torno da ABEn/SC tinha como pontos essenciais de crítica à Direção Nacional da ABEn, desde seus primórdios, os seguintes aspectos:

4.4.1 A ABEn funcionava como correia de transmissão⁴⁵ das políticas oficiais e dos interesses da indústria multinacional do setor saúde, agindo autoritariamente, não permitindo a participação dos associados e realizando eventos centrados em questões técnicas, onde o debate político era impedido.

A ABEn, era uma Associação Científica mas desenvolvia uma prática de subordinação às políticas oficiais e aos interesses da indústria farmacêutica e de equipamentos médico-hospitalares. Era uma Associação “oficialista” e subordinada às multinacionais. Esse era o grande mote que introduziu a luta do MP, nacional e estadualmente.

⁴⁵ A ABEn simplesmente transportava, sem qualquer intervenção crítica, à categoria os temas e projetos de interesse do Governo Militar e que, no setor saúde, se coadunavam aos interesses do capital internacional das empresas de medicamentos e equipamentos do setor saúde.

“questionávamos aquela estrutura de poder e a posição de correia de transmissão das políticas governamentais... se a política governamental era de investir em ações de cunho coletivo e de saneamento do meio ambiente, nos anos 20, então a política da ABEn era neste sentido, mudando também, nos anos 50 quando o modelo assistencial está estruturado para a atenção individual, curativa e hospitalar. A Enfermagem seguia as proposições governamentais, não tinha uma intervenção diferenciada daquilo que os governantes esperavam da profissão, do que eles esperavam que desenvolvêssemos. A posição da entidade, era de ‘correia de transmissão’ das políticas governamentais, por passividade/submissão ou por adesão, por identidade política com elas e com os governantes.” (Denise)

Melo (1986, p. 81), ao discutir esta questão da aproximação da Enfermagem à Classe Dominante afirma que esta se dá de forma ambígua, pois ocorre entre “trabalhadores que ocupam uma posição intermediária no processo de trabalho, carregando poucas recompensas do capital e, por outro lado, mais e mais a marca da condição assalariada”, porém, não deixando de ser sempre subordinada à estrutura oficial de saúde e à classe médica.

Seguindo a mesma linha de raciocínio, Alves (1987, p. 39-40) afirma que “a despolitização imprimida a essas categorias contribui para manter as trabalhadoras da Enfermagem quase sempre passivas nas relações de trabalho. Esse processo de despolitização, além de ser conseguido através de outras esferas como as próprias organizações sindicais que, por assumirem o papel social que lhes é atribuído, desviam a sua ação de lutas por melhores condições de trabalho ou mesmo por um sistema social mais justo, é também favorecido pela educação que, (...) alimenta o processo de fragmentação do mercado de trabalho, uma vez que passa a preparar trabalhadoras de Enfermagem com qualificações diversificadas”.

O MP insurge-se contra as direções da ABEn – Seções e nacional -, que refletiam essa concepção de sociedade e de profissão subordinada aos interesses oficiais, inviabilizando, por conseguinte, a participação de seus sócios na entidade e, destes, nas lutas gerais da sociedade. Essa posição foi historicamente construída já que a formação das Enfermeiras, no Brasil, teve essa orientação.

Como afirma Pires (1989, p.137), “as Enfermeiras americanas que vieram para o Brasil dirigiram a formação da nova profissão às mulheres brasileiras originárias das camadas sociais mais privilegiadas, para formar um grupo de elite articulado ideologicamente com os interesses da classe dominante, dócil e servil aos médicos e ao Estado, com o objetivo de ser o elemento de ligação entre o atendimento médico institucional e o domicílio dos pacientes acometidos pela tuberculose e demais doenças endêmicas e epidêmicas do Brasil do início do século; de ser o elemento administrador da assistência de Enfermagem, de prestar cuidados aos doentes e de formar pessoal auxiliar e novas Enfermeiras para atuar na profissão”.

Cytrynowicz (2000) reforça essa idéia de subordinação ao descrever o envio de um grupo de 73 Enfermeiras brasileiras que atuaram na Segunda Guerra Mundial. Segundo o investigador, a mobilização feita em torno destas profissionais criou uma mobilização muito grande das mulheres da classe média, em torno do Estado Novo, de Getúlio Vargas. Tanto é verdade que a instituição do Dia do Enfermeiro é obra desse presidente. A mobilização foi enorme pois envolvia a “pátria-mãe” que cuidava de seus filhos na guerra e tinha como objetivo conjugar a mobilização guerra versus adesão política ao Estado Novo. Estas Enfermeiras atuaram agregando jovens mulheres da classe média àquela alternativa política. Assim, a profissão servia a um regime político, através da ação de algumas profissionais, nas décadas de 20 a 40.

Germano (1983, p. 109), na conclusão de sua obra “Educação e Ideologia da Enfermagem no Brasil”, afirma que a Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn) é um instrumento de educação para todas as profissionais e estudantes da Enfermagem, e a ABEn, através dela, “imprime uma direção intelectual visando a formação de uma concepção de mundo”, sejam estes grandes intelectuais ou “simples Enfermeiras do interior”. A análise acerca das bases conceptuais que demonstram a visão de mundo veiculada pela REBEn, no período de 1955-1980, mostram que a mesma é “conservadora, porquanto não chega sequer a mencionar a existência de uma sociedade concreta no Brasil, regida pelo modo de produção capitalista. Se não chega a mencionar, não questiona e, portanto, está ausente das formulações da REBEn, a transformação de uma sociedade cujo conteúdo histórico desconhece. Diante disso, a postura assumida é de conservação social, de colaboração com o Estado, difundindo as suas políticas e as suas ações, (...) assim os intelectuais da Enfermagem desempenham o papel

de verdadeiros **intelectuais orgânicos** das classes dominantes, cujo espaço de atuação é a ABEn como uma organização da sociedade civil, através da qual educam uma considerável massa de pessoas e para a qual a Revista é o principal instrumento pedagógico” (Germano,1983, p. 111-112).

Ousaria afirmar que, a partir desse momento, na Enfermagem Brasileira, inicia-se um movimento de intensa participação e organização, que propiciou inúmeras transformações no interior da estrutura da ABEn, como entidade.

Era preciso fugir do senso comum. Era necessário afrontar, romper com o totalitarismo da direção da ABEn e dos governos instituídos pela Ditadura Militar. O MP deveria aproveitar o momento histórico para revisar conceitos e posições a respeito da sociedade e, por conseguinte, também, da profissão.

A ação política, como descrevemos no Capítulo do Referencial Teórico, expressa uma concepção de mundo. Portando, o agir politicamente, junto aos demais movimentos e, na explicitação das contradições da Direção Nacional da ABEn, poderia fazer com que os profissionais fugissem do senso comum, e conquistassem a liberdade de expressar a concepção de mundo e de profissão que os profissionais ligados ao movimento de oposição precisavam para expressarem uma ideologia. Esta deve ser expressa, entendida e compreendida, para então, superar a concepção de mundo e de profissão que se tinha até o momento.

Em 1978 e 1979 surgiram as primeiras greves dentro do período da Ditadura Militar. Foram movimentos que se multiplicaram, com vistas a restabelecer a democracia no país, tais como a greve da construção civil, dos professores no RS, dos metalúrgicos no ABC paulista, a 1ª greve dos médicos residentes. E a ABEn permanecia impassível, sem se envolver em qualquer ato que se contrapusesse ao regime militar.

Aliada aos governos da ditadura militar, a ABEn reproduzia o papel social e profissional esperado pelos governantes e grupos que detinham o poder no setor saúde e não abria o debate sobre o projeto político-profissional para a Enfermagem Brasileira, porque, se aberto o debate, este poderia se contrapor à política engendrada nos palácios dos diversos governos militares que se sucediam. Assim, a luta do MP, desde o início, foi transformar a ABEn numa entidade representativa, democrática, combativa e articulada com os movimentos sociais e não subordinada aos interesses governamentais e das indústrias multinacionais.

A gestão da ABEn, por sua vez, era muito centrada na sua DN. Os canais abertos, como as Assembléias de Delegados (AD's), tratavam de assuntos muitas vezes periféricos à realidade do país e à necessidade de intervenção de uma entidade de cunho nacional. Havia uma política de “fechamento” à participação dos sócios. Nos eventos, em especial nos Congressos Brasileiros de Enfermagem (CBEn's), não havia espaços para a discussão sobre a estrutura da entidade.

“Eu me lembro bem que nas assembléias de delegados, discordar era uma coisa muito complicada. Nós exigíamos o debate, já que isso que não ocorria. Na realidade, as propostas eram apresentadas e as coisas se davam sem discussão...” (Jonas)

Ao mesmo tempo em que não fomentava o debate da organização da categoria, excluindo os demais profissionais de Enfermagem e, privilegiando apenas as Enfermeiras, a ABEn não encaminhava uma luta coletiva para a melhoria das condições de trabalho. Talvez o que tenha ocorrido foram, apenas, negociações de cúpula, em que os interesses coletivos tinham pouca possibilidade de se expressar face aos interesses privados e governamentais, já que a categoria não era consultada e sequer tinha o acesso às informações, que eram concentradas na Direção Nacional da ABEn.

As empresas multinacionais eram o centro dos Congressos Brasileiros de Enfermagem. Muitas vezes, nas plenárias de encerramento, ocorriam sorteios de brindes, o que atraía a maior parte dos participantes para esse evento, desviando o debate sobre a temática. O horário, funcionamento e disposição de material publicitário eram livres, sem condicionantes de interesse do evento.

Desta forma, os CBEn's eram “palco das empresas” – espaço privilegiado de divulgação e propaganda de seus produtos, e não do debate teórico, técnico-político, que pudesse conformar um projeto político profissional da categoria. Até na ocupação do espaço físico aparecia a supremacia das empresas em detrimento da própria ABEn. As melhores locações eram feitas para as empresas.

Ainda, os debates e as programações científicas, na época, eram centrados somente no campo técnico. Mormente, vinculados às ações técnicas. Envolvia o fazer da Enfermagem como expressão técnica e não como expressão política. Não que o movimento quisesse apenas debater a questão política, mas era necessário agregar este componente às questões técnicas.

“precisávamos de uma entidade extremamente forte, mas com uma ação com competência social e política. A nossa formação tinha sido muito vinculada à competência técnica. Nós tínhamos esta competência, porém, precisávamos fortalecer a Enfermagem saindo dos muros da própria Enfermagem” (Marisa)

Os temas centrais dos Congressos Brasileiros muitas vezes ensejavam a possibilidade de tematização política. Entretanto, na sua execução, os mesmos eram controlados rigidamente, sem que se pudesse estabelecer um debate franco, em especial, quando tivessem nas mesas-redondas, plenárias e conferências representantes dos Governos e/ou das políticas oficiais.

“a ABEn não se pronunciava sobre as questões de projetos na área da saúde. Não tinha uma posição. Normalmente, o que se fazia era uma...atualizada nos programas oficiais. A ABEn, entrava nos programas, achando que todos os programas eram bons. Era uma aliada das políticas oficiais. E a idéia de você ter um projeto político próprio da Enfermagem era o fio condutor que aglutinava as pessoas” (Jonas)

Desta forma, quando existia algum debate centralizavam-no somente em questões técnicas, sem ensejar qualquer tipo de ação diferente desta.

4.4.2 A ABEn era contra a política de criação de uma entidade unitária e defendia a criação do Sindicato das Enfermeiras

A DN da ABEn era contrária à tese Catarinense de se encaminhar à constituição de uma entidade unitária da Enfermagem, que pudesse agregar o trabalho sindical, a fiscalização e normatização do exercício profissional, aliado à reflexão sobre a formação profissional e produção técnico-científico-cultural e política. Da mesma forma, não participou em nenhum momento do processo de criação das Centrais Sindicais Brasileiras, pois entendia que esse não era o papel de uma Associação Profissional, quiçá o debate sobre a entidade unitária.

“infelizmente, a assimilação da entidade única, eu não sei como está a nível nacional, hoje, mas é uma coisa ainda débil na minha opinião. Isso eu acho que foi um prejuízo para a categoria, porque se, na época quando a gente propôs.... Isso tivesse sido aceito, acredito que nós

teríamos uma entidade que faria medo aos patrões e aos governos, porque seria uma entidade composta por no mínimo 700.000 trabalhadores.” (Eliana)

Quanto à proposta de entidade unitária, essa posição de contrariedade foi reforçada quando a Enfermeira Circe de Melo Ribeiro, ao tomar posse, no 32º CBE⁴⁶, afirmou em seu discurso de posse

“contaremos, a partir deste momento, com a colaboração de todos, com vistas ao fortalecimento das Associações Profissionais de Classe e à criação dos Sindicatos dos Enfermeiros...”⁴⁷ (grifo nosso).

O trabalho de Comino (1993), analisando entre suas entrevistadas as representações sobre uma entidade sindical de Enfermeiras, chegou à conclusão de que a luta era a criação dos Sindicatos de Enfermeiras, na realidade, surgiu com a perspectiva destas profissionais diferenciarem-se das demais trabalhadoras de Enfermagem, com a conquista do status de profissionais liberais. Essa descoberta, na realidade, pode desnudar a posição de porquê as Enfermeiras, desde 1940, lutavam para romperem com a organização sindical de trabalhadores da saúde, onde lá se encontravam, também, os Atendentes, Auxiliares e Técnicas da Enfermagem. Assim, em 1977 é fundado o 1º Sindicato das Enfermeiras do Brasil, no Rio Grande do Sul e, imediatamente após, o Sindicato das Enfermeiras do Rio de Janeiro(SERJ).

Esta proposta não organizava a categoria como um todo, excluía os demais profissionais da Enfermagem da organização profissional. Isso dificultou, sobremaneira, a atuação conjunta nos movimentos. Ao excluir da participação os demais profissionais da Enfermagem, reproduzia na representação social a lógica da divisão parcelar ou pormenorizada do trabalho da Enfermagem.

A Enfermagem “organiza-se internamente, sob a égide da divisão parcelar ou pormenorizada do trabalho. As Enfermeiras assumem a gerência do trabalho assistencial de Enfermagem, controlando a globalidade do processo de trabalho e delegando tarefas parcelares as demais trabalhadoras de Enfermagem. A Enfermagem, desde a sua organização como profissão, é predominantemente

⁴⁶ 32º CBEⁿ, realizado de 01 a 07 de junho de 1980, em Brasília/DF.

⁴⁷ ABEn. RIBEIRO, Circe de Melo, in: Anais do 32º Congresso Brasileiro de Enfermagem (p.21-23). Brasília/DF, 01 a 07 de julho de 1980.

subordinada e assalariada”, mesmo assim, ideologicamente, articula-se com os detentores do poder (Pires, 1998, p.85).

Backes, (2000, p.116-117) discutindo a contribuição das Teorias de Enfermagem ao Ensino de Enfermagem na Década de 70, ao apresentar o trabalho realizado por Wanda Horta, afirma que “o processo de Enfermagem e o uso das teorias de Enfermagem norte-americanas passam a ser instrumento muito mais de exercício acadêmico-pedagógico que metodologia operacional de práticas concretas de assistência, na formação das Enfermeiras, reforçando o distanciamento do ensino e da prática nos serviços assistenciais. Esta divisão não ocorre à mercê do contexto sócio-político-econômico, no qual nos encontramos inseridos, pelo contrário, ela é o reflexo da divisão de classes na sociedade e das relações de poder. No capitalismo, a divisão social do trabalho separa a concepção da execução e, na saúde, há uma multiprofissionalidade de trabalhadores que prestam serviços, ocorrendo uma monopolização das questões da saúde na mão do médico. Na Enfermagem encontramos uma outra categoria que se diferencia, pelo grau de escolaridade, conhecimentos e responsabilidades no cuidado ao paciente, ou seja, as Auxiliares, Técnicas e Atendentes de Enfermagem.”

Esta reprodução de divisão social do trabalho também era expresso pelo modelo de sindicalismo apresentado pela própria Direção Nacional da ABEn. A proposta reforçava a tese de exclusão da maior parcela da Enfermagem Brasileira, ao defender, publicamente, a criação do Sindicato das Enfermeiras.

Por outro lado, Melo (1986) afirma que com o surgimento de novas categorias profissionais na Enfermagem, a divisão social do trabalho tendia a ampliar-se. Estas novas categorias atendiam os interesses do mercado e, por que não afirmar, dos detentores do poder em nível central. Desta forma, ao ampliarmos o número de categorias profissionais, imediatamente estaríamos ampliando a divisão social do trabalho.

Silva (1986, p.114), ao discutir as características da Enfermagem, afirmava que esta era: “historicamente determinada, heterogênea, contraditória, voltada primordialmente, de fato, para o cuidado do paciente (cuidado direto e indireto) e, secundariamente, para a prevenção da saúde”. Asseverava, assim, que era: “*Historicamente* determinada enquanto parte integrante de uma sociedade concreta a cujas transformações sociais gerais ou específicas (ao campo da saúde)

se articula. *Heterogênea* sobretudo porque composta por categorias socialmente diferenciadas, de todos os níveis de escolaridade e, portanto, marcada internamente por assimetrias, discriminações e conflitos. *Heterogênea* ainda no caso das Enfermeiras, por implicar tipos diversificados de exercício profissional como docência e serviço. *Heterogênea* também por se apresentar vinculada a instituições de saúde distintas, públicas e privadas (hospitais, centros de saúde, clínica). *Contraditória* porque entrecortada pela divisão entre trabalho intelectual e trabalho manual, sendo que as Enfermeiras (as intelectuais da Enfermagem) só existem enquanto existirem ocupacionais da Enfermagem (sobretudo Atendentes e Auxiliares). *Contraditória* ainda porque seu discurso dominante é negado na prática”. cotidiana de seus agentes. Este discurso dominante é o discurso da categoria dominante (das Enfermeiras).” As enfermeiras apenas replicavam as relações de poder a que estavam submetidas, nos serviços de saúde.

O MP lutava contra esta forma de articulação da Enfermagem, sobremaneira às características que excluía os demais membros da categoria dos debates sobre a profissão e da organização unitária.

A defesa da constituição de uma entidade unitária, a partir da ABEn, defendida pelos Catarinenses do MP, se coaduna com os escritos de Gramsci, onde, ao buscarmos construir uma concepção de mundo unitária e coerente, elevando-a a um pensamento mais desenvolvido, poderia emergir uma alternativa à posição existente de organização profissional.

Esta concepção de entidade unitária certamente contribuiria, substancialmente, na defesa dos interesses da categoria e não de determinados grupos. Se todos os níveis de formação profissional pudessem estar juntos, numa única entidade, então, com certeza, poderiam debater sobre o seu processo de trabalho, suas condições de trabalho e sua condição de trabalhadoras da saúde. Um profissional poderia entender o outro de maneira mais fraterna, sem os atropelos da relação interna ao processo de trabalho. E, nesta condição, construiriam um novo paradigma profissional, onde todos, então libertos das estruturas por vezes impostas por grupos poderiam dar essa construção. O que se destaca desta situação é que, em muitos momentos, a discussão dessa entidade unitária era rechaçada pelos próprios integrantes do MP nacional, por entenderem que a construção da profissão poderia se dar de forma desagregada, desarticulada,

onde cada nível profissional, poderia, numa outra instância inter-institucional, articularem suas demandas e “lutas conjuntas”. Indago: que condição de luta das trabalhadoras de Enfermagem pode se dar de forma desagregada? O que a Auxiliar ou a Técnica de Enfermagem tem de diferente do que, simplesmente, a formação profissional da Enfermeira? Ambas não são trabalhadoras? Obviamente que tem diferenças do ponto de vista de suas competências profissionais, entretanto, isso não dá direito a um nível profissional agir sobre o outros, sem considerar suas concepções de mundo, sua condição de vida e, também, suas perspectivas profissionais. Assim, a perspectiva, em minha avaliação, com coerência do ponto de vista da construção de novos intelectuais, conforme os preceitos de Gramsci, era a de constituição de uma entidade unitária, a partir da ABEn, pois como uma organização não governamental, fugiria à sanha dos detentores do poder e, poderia, livremente, articular suas ações, sob uma nova ótica organizativa e de profissão.

Infelizmente, até hoje, esse debate é rechaçado. Ou melhor, é desconsiderado pelas nossas lideranças sindicais e associativas, o que em minha avaliação tem atrasado a perspectiva de uma melhor condição organizativa da Enfermagem Brasileira. Talvez, a articulação de uma entidade unitária se dê não pelas organizações não governamentais, o que, certamente, será um atraso do ponto de vista organizacional, até porque o atrelamento ao aparelho de estado poderá impedir a formação das “novas consciências”. Poderemos continuar sendo “homens massa” numa seara de lideranças que sequer se sujeita ao debate com a categoria de Enfermagem. Se esse debate fosse feito de forma articulada com toda a categoria, tenho a impressão que as ditas lideranças e/ou dirigentes se surpreenderiam com o resultado. Daí, talvez a negação do debate, o que é algo atrasado e que impede a experimentação de novas alternativas organizacionais. Talvez estejam evitando a perda do “*status quo*” de suas posições dirigentes, o que, em minha análise, é contrário a tudo o que o Movimento Participação se propôs. Daí porque entendo ser necessário, nos dias de hoje, a consolidação de um Movimento, que tenha por prioridade o debate da construção de uma entidade unitária da Enfermagem, a partir da ABEn.

Essa constatação alicerça-se em Gramsci, quando o mesmo afirma que um dado grupo pode apropriar-se de uma concepção de mundo e estabelecê-lo como verdade e que outros a seguirão “cegamente”. Assim, não há como separar a

filosofia da política. Onde a política é a ação da filosofia, num dado momento histórico. Assim, se as lideranças rechaçam esse debate é porque uma decisão política que encobre uma concepção de organização foi, previamente, determinada. E aos demais cabe, apenas, segui-los. Essa, certamente, não era a posição inicial daqueles que conformaram o MP. Pois se a crítica era sobre a falta de debate sobre a profissão e organização, certamente o debate sobre a entidade unitária deveria acontecer no âmbito da categoria e não restringir-se, até hoje, às lideranças ou representações das entidades.

4.4.3 A ABEn não participava da formulação das políticas públicas de saúde e relativas às trabalhadoras daquele setor

Os integrantes do Movimento Participação identificavam essa postura como um problema e uma prática a ser mudada.

“Deveríamos romper com a postura de correia de transmissão das decisões governamentais e do modelo assistencial... Deveríamos intervir como profissão que tem um conhecimento produzido e que tem algo a dizer para a sociedade, e que se posiciona como aliada da parcela da população brasileira excluída do processo decisório e do direito a uma assistência de saúde digna”. (Denise)

A ABEn reproduzia o pensamento hegemônico no tocante à formulação dos modelos assistenciais e no que diz respeito às formulações sobre papéis profissionais e condições de trabalho. Não havia uma formulação da categoria em relação a estes aspectos, que se manifestasse explicitamente na sociedade, identificada como sendo da Enfermagem.

Para o Movimento Participação, o modelo assistencial em saúde e a realidade vivida pelas trabalhadoras de Enfermagem tinham relação com o modelo econômico e com a estrutura política vigente no país (que ainda era a ditadura militar), e esta realidade correspondia à história do país que, sistematicamente, excluiu as maiorias.

Backes (2000, p.121), discorrendo sobre o Movimento Sanitário brasileiro e a construção participativa da nova proposta curricular – a contribuição da década de 80, afirma que ocorreram diversos movimentos visando modificar a organização dos serviços de saúde. Em 1976, nasceu o CEBES (Centro Brasileiro

de Estudos em Saúde) e, em 1979, surge a ABRASCO (Associação Brasileira de Saúde Coletiva), sendo que ambas as organizações passaram a combater e criticar o modelo de saúde vigente, e a propor uma reforma do setor saúde, que mais adiante configurou-se na proposta de um Sistema Único de Saúde.

A par desses e outros movimentos, a ABEn permanecia inerte, isolada e centrada em questões técnico-operacionais. Essa era uma das grandes críticas do MP à Direção Nacional da ABEn.

“Sei que a intenção maior do movimento era fazer uma mudança radical na ABEn, que até então seguia os padrões estatutários, sem se envolver em movimentos externos da ABEn. Então, na minha percepção a maior mudança proposta pelo Movimento Participação era esse. Era abrir a ABEn! (Terezinha)

A ABEn/SC, por sua vez, tinha que ser representativa e, para tanto, deveria estar presente em todos os movimentos em que pudesse explicitar as preocupações da categoria. Não poderia simplesmente reproduzir os programas oficiais. Deveria apresentar suas propostas e centrar o seu debate sobre a participação da sociedade civil em projetos de natureza pública. E, no setor saúde, era necessário o controle popular sobre a ação estatal e a participação na definição das diretrizes políticas para o setor.

Neste período, por volta de 1987, ainda discutíamos que a Enfermagem era uma profissão “marginal na sociedade e ocupava um lugar secundário na família e no trabalho. O status de inferioridade da mulher em todos os níveis da sociedade é mantido e aprofundado pelas classes dominantes através da educação familiar, da escola, dos meios de comunicação de massa, das religiões e da legislação”(Silva, 1987, p. 68).

Assim, se tomarmos essas afirmações, um ano após o ingresso do MP na Diretoria Nacional da ABEn (já que tomam posse em 1986), observaremos o quanto foi importante essa mudança de gestão, já que havia uma necessidade de que a Enfermagem debatesse, discutisse sua realidade, para formularem uma pauta de ação concreta, enraizada nos problemas de sua categoria e profissão.

A contribuição na organização dos profissionais da Enfermagem foi um importante papel do MP. O estabelecimento de condições para que as mudanças se processem, estabelecendo uma nova cultura, uma nova organização,

construindo uma nova situação, num dado momento histórico, é o que Gramsci conceituaria de “ruptura”, onde os “homens massa” evoluem para sua intelectualização, entendem, compreendem e podem, por exemplo, experimentar novas concepções de organização, como foi o caso do Movimento Participação ao assumir a Direção Nacional da ABEn.

Foi o momento de experimentar uma nova visão sobre a organização, pois, como afirma Gramsci, não existe teoria sem prática e nem prática sem teoria. Ambas coexistem. Assim, o exercício do poder pelo MP pode explicitar para que vinha aquele movimento. Foi o momento em que tiveram a oportunidade de mostrar à Enfermagem uma nova forma de construir a profissão e a entidade.

Isto posto, é importante destacar que estes eram pontos essenciais em torno dos quais um grupo de profissionais e estudantes de Santa Catarina realizava seu embate com a DN da ABEn. Construíram, neste processo, suas propostas para tornar a ABEn uma entidade combativa e que representasse de fato os interesses da Enfermagem Brasileira. Entretanto, o MP sabia que isso somente seria alcançado se o MP assumisse o poder nas Seções Estaduais e na Direção Nacional.

“a luta do MP, desde o início foi em transformar a ABEn, numa entidade representativa, democrática, combativa e articulada com os movimentos sociais” (Jorge)

“A luta do MP se fez na intervenção organizada, tanto interna, como externamente, através da participação dos seus fóruns (políticas de saúde, nos internos de decisão da ABEn, dentre outros). Ao não tomarmos decisões a portas fechadas, estimulávamos a participação genuína das profissionais e dos estudantes. Isso eu acho que é um grande marco.Agora eu vejo isso, que investimos uma energia tão imensa, para poder romper com essas situações....” (Marisa)

A primeira tarefa, então, foi a constituição da Chapa de oposição na ABEn/SC, a partir de 1980 e, no CBEn de Porto Alegre, em 1982, estruturou-se um arcabouço para o MP nacional, tendo como tarefa a constituição de chapas para as disputas estaduais que ocorreriam no ano de 1984, nas eleições nacionais da ABEn.

4.5 PARA MUDAR A ABEN ERA NECESSÁRIO VENCER AS ELEIÇÕES NAS SEÇÕES ESTADUAIS

Este foi o empenho dos dirigentes do movimento de oposição à política desenvolvida na ABEn, no Estado de Santa Catarina. Assim, em 1980 ocorreu a primeira eleição em SC, com duas chapas que disputavam a Direção da Seção. Desde sua constituição, em 1962, nunca ocorrera qualquer tipo de disputa na Associação.

“O diferente não foi ocorrer eleições com duas chapas em Santa Catarina, já que isso era esperado. Era esperado, também, o lançamento de uma chapa de oposição à DN, o que acabou não ocorrendo” (Terezinha).

O comentário acima, de uma entrevistada apenas, demonstra que já havia uma expressão da oposição à política desenvolvida pela ABEn – nacional, mas não havia, ainda, força suficiente para, naquela época, disputar as eleições nacionais. Mas já existia um movimento claro de oposição em Santa Catarina.

Os articuladores da chapa de oposição em Santa Catarina foram Jorge Lorenzetti, Marisa Monticelli, Jonas Sprícigo, Eliana Faria, Márcia Cruz e Vera Lúcia Blank.

O que unificava o grupo de oposição era o sentimento de que a ABEn deveria crescer politicamente. A ABEn deveria ser um canal de expressão da Enfermagem e que propagasse o seu pensamento em todos os cantos do Estado Catarinense. O posicionamento firme sobre as questões do mercado de trabalho, sobre as questões específicas da Enfermagem, com intervenções e propostas objetivas faziam, deste grupo, um grupo coeso e determinado.

“fazer a ABEn crescer.... intervir mais, fazer realmente um canal de expressão . A ABEn se posicionar sobre as questões do mercado de trabalho, sobre as questões específicas da Enfermagem, ter um posicionamento mais claro, intervindo e fazendo proposta, participando de reuniões, discutindo, indo ao secretário, apresentando projetos. E tínhamos projetos, inclusive o de profissionalização dos Atendentes de Enfermagem....Nós queríamos fazer acontecer..” (Jonas).

“Era necessário..... debater o projeto da Enfermagem A grande bandeira

que chamou as pessoas à participarem da ABEn foi que a Enfermagem era a maior força de trabalho do setor saúde e nós não tínhamos um projeto político-profissional, uma proposta de organização” (Vera).

O grupo disputou, então, a eleição concorrendo com uma chapa da situação e que era presidida pela Enfermeira Lidvina Horr. Entretanto, pelo trabalho realizado no interior e na Capital, a chapa de oposição encabeçada pelo candidato à presidente Jorge Lorenzetti venceu a eleição.

“Jorge já fazia parte da Diretoria, ele era de uma das comissões que hoje se chamam diretorias, também... ele era bastante freqüente... colaborava.. Portanto, não poderia ser considerada uma chapa de oposição” (Terezinha).

Com esta afirmação, parece que existiriam duas chapas apoiadas pela mesma Diretoria. Seria mais provável que uma das chapas representasse a continuidade, logo seria uma chapa de situação, senão não haveria necessidade de haver duas chapas concorrentes.

O interessante é que a chapa de Lidvina Horr levava o nome de “oposição” e teve um total de 64 votos. Já a chapa liderada por Jorge Lorenzetti, denominava-se “Participação” e teve um total de 107 votos, tendo ganho as eleições em todas as urnas (Florianópolis, Tubarão, Itajaí e Concórdia)⁴⁸.

Porém, segundo o Enfermeiro Jorge, as eleições de 1980, em Santa Catarina,

“não poderiam caracterizar uma disputa ‘situação versus oposição’. Havia uma nova geração e essa nova geração queria assumir com uma visão política diferente....uma nova geração, então, assumiu a ABEn com propostas novas.”

A característica da renovação foi o que marcou aquela eleição, com propostas que tornavam a ABEn uma entidade representativa, política (não partidária), de inserção na sociedade e combativa; que estimulava o debate sobre a profissão para a construção de um projeto político-profissional para a Enfermagem.

⁴⁸ ABEn/SC INFORMA, 11/03/1980.

Vencidas as eleições, o grupo de oposição Catarinense, que mais tarde ganha adeptos nacionais às suas idéias, vem constituir em minha análise a célula nuclear do MP nacional.

A primeira chapa que representou o início do MP em Santa Catarina, no gerenciamento da ABEn/SC, tomou posse no dia 25/06/1980, com a seguinte formação:

Quadro 3 – Constituição da 1ª Chapa do “Participação” em Santa Catarina

CARGO	NOME
Presidente	Jorge Lorenzetti
1ª Vice-Presidente	Diva Fiorini
2ª Vice-Presidente	Nelcy T. Coutinho Mendes
1ª Secretária	Márcia Cruz
2ª Secretária	Evelyn Elias
1ª Tesoureira	Maria Celecina Antônio
2ª Tesoureira	Mírian Lago
Conselho Fiscal	Otilia Hammes
Conselho Fiscal	Rainildes Schweitzer
Conselho Fiscal	Lúcia H. T. Gonçalves
Comissão de Publicação e Divulgação	Marisa Monticelli
Comissão de Serviço de Enfermagem	Rosane Mazzuco
Comissão de Educação	Jonas Salomão Sprícigo
Comissão de Finanças	Mírian Lago
Comissão de Legislação	Vera Lúcia Guimarães Blank
Comissão de Atividade Científica	Maria Tereza Leopardi da Rosa

A gestão liderada por Jorge Lorenzetti não teve oposição que atuasse, contundentemente. Havia apenas uma resistência e um ressentimento manifesto por membros das Direções anteriores, com relação ao que havia sido construído e quais os rumos que esse patrimônio pudesse tomar. O embate eleitoral, preponderantemente, canalizou-se pelas diferenças de idéias e concepções sobre o papel da entidade e o papel social do profissional de Enfermagem, espelhados nas ações levadas a efeito pela Direção Nacional, e que tinham alguma identidade em Santa Catarina.

Terezinha, entretanto, manifesta que o grupo que estava na Direção, antes de 1980, - as chamadas de

“velhas”, acabaram por se afastar da ABEn/SC, por um tempo, pois o primeiro impacto ocorreu no coquetel da posse, onde alguns integrantes da chapa vencedora teriam agido com grosserias e piadas de mau gosto”.

Contudo, em função de uma disposição estatutária, a presidente anterior comporia a nova chapa como Segunda Vice-Presidente. Assim, a Enfermeira Nelcy T. Coutinho Mendes assumiu essa posição na Diretoria.

Havia uma preocupação com o que fariam aqueles jovens que assumiram a

Direção da entidade. Esta estava relacionada com o destino do que fora construído até então. Parece que continuava a existir a relação professor-aluno, já que muitos dos dirigentes anteriores tinham sido professores dos jovens dirigentes. Isso causava um certo desconforto.

“Eu não aprovava, muitas vezes, o método de ação na condução de suas lutas... a idéia do Movimento Participação era interessante, pois mexia com a estrutura da ABEn” (Terezinha).

As críticas seguiam-se, ao afirmar que as divergências se davam do ponto de vista “Político-Partidário”.

O grupo de Santa Catarina, além de viabilizar ações programáticas, tinha que desmistificar a crítica que crescia, contundentemente, com relação à vinculação da ABEn/SC com partidos políticos, em especial, uma vinculação com o Partido dos Trabalhadores (PT). Porém, é interessante observar que, dos membros da Diretoria, somente Jorge Lorenzetti era filiado ao PT. Havia pessoas de outros partidos e a grande maioria sem filiação partidária. Havia simpatizantes do PT, entretanto, na sua grande maioria, a filiação destes ocorreu muito tempo depois da posse da primeira chapa do Participação em Santa Catarina. Havia sim, um grupo de profissionais e estudantes que tinham alguma identidade política e partidária.

“A Diva (Fiorini) tinha um papel importante, mas era sempre no sentido de fazer uma composição. Uma composição com uma política mais definida, ampliada. A Diva era chefe lá no INAMPS, ela tinha um papel importante para ampliar o espectro de representação... eu fiz uma opção partidária, o que não dava direito às pessoas de confundirem meu papel enquanto filiado do PT e o meu papel como Presidente da ABEn/SC” (Jorge).

A dúvida, entretanto, sobre a vinculação da entidade com Partidos Políticos era forte, em que pese não se ter notícias de que isso de fato ocorria. Esta sugestão de vinculação partidária era disseminada pelos grupos no poder sob um momento histórico de disputa ideológica, de concepção de sociedade vigente. Todavia, pela legitimidade conquistada pelos anos de trabalho intenso do grupo, isso foi arrefecido.

“ABEn, tinha que ser unitária.... cabia todo mundo lá dentro...se fosse direita... de que partido fosse, era sempre bem vindo na ABEn.” (Jorge)

Porém, o MP alinhava-se às diretrizes do “novo sindicalismo”, que tinha como

uma de suas características básicas a independência das organizações sindicais ou associativas, em relação aos partidos políticos, aos governos e aos patrões, atuando com uma forte visão classista, de articulação dos trabalhadores e de construção de uma sociedade democrática.

A experiência do Participação na ABEn/SC estava sendo difundida em todo o país. As idéias e as ações do MP Catarinense foram disseminadas através de conferências, debates e encontros científicos promovidos por Universidades, Serviços de Enfermagem de diversas instituições e Centros Acadêmicos. Isso gera um movimento de oposição na Enfermagem, em especial, as idéias à nível nacional que se expressa na Direção Nacional da ABEn. Como a política de ação do grupo de oposição estava dando certo, o embate com a DN passou a ser mais contundente, assim como da Direção Nacional com o grupo Estadual.

Também no Estado havia descontentamento com a direção da ABEn/SC. Num dado momento, os descontentes com os encaminhamentos tomados pela ABEn/SC passam a se agregar na Diretoria do COREN/SC.

“O COREN/SC teve um momento... que agregou as pessoas que estavam insatisfeitas com a posição sócio-política adotada pela ABEn/SC. Então, eu vi que, naquele momento, que as pessoas que estavam insatisfeitas começaram a se mobilizar através do COREN, para rever algumas críticas e fazer algumas colocações, de não aceitação da postura que a ABEn estava tomando” (Márcia).

4.6 MUDAR A ABEN/SC PARA MUDAR....

A FILOSOFIA DA DIREÇÃO NACIONAL

Para transformar a prática política da ABEn, seriam necessárias diversas ações conjuntas, visando construir uma entidade diferente na condução e na ação. Os eixos que foram consagrados na primeira eleição do Participação em Santa Catarina, antes do mesmo ter lançado sua plataforma em nível nacional, foram trabalhados pelas gestões da ABEn/SC a partir de 1980⁴⁹.

⁴⁹ As relações nominais das Diretorias do período compreendido entre 1980 até a presente data, estão descritos no Anexo 7.

Os eixos principais de atuação, destacados pelos sujeitos da pesquisa, afirmam que a ABEn deveria ser uma entidade:

- a) Democrática e que criasse condições para a ampliação da participação dos associados, com o envolvimento dos estudantes e profissionais da Enfermagem, através de: reuniões da Diretoria da Seção à participação de todos, inclusive dos não sócios; Assembléia Gerais de Sócios (AG's) participativas e com poder decisório; Interiorização das ações e das Jornadas Catarinenses de Enfermagem; a direção participava em eventos representando as decisões coletivas; enfrentar a Direção Nacional em todos os eventos que fossem possíveis; criação de organização por local de trabalho; ampliação das instâncias de decisão da entidade;
- b) Fortalecida, para que, através da organização e das lutas desta, a Enfermagem fosse valorizada como profissão, através de: b.1) Uma entidade que luta por uma Enfermagem qualificada e que fosse formada por profissionais técnica-política e socialmente competentes;
- c) Que fosse a interlocutora de toda a categoria de Enfermagem no Estado, encaminhando-se à constituição de uma entidade unitária da Enfermagem;
- d) Que tivesse visibilidade na sociedade e participasse da luta de todos os trabalhadores e estudantes, com a: d.1) participação em todos os movimentos dos trabalhadores em geral, por entender que a Enfermagem é uma categoria constituída por trabalhadoras; d.2) participação no movimento sindical e no processo de criação de uma Central Única Classista; d.3) Consolidação de espaços para a Enfermagem exercer o poder; e
- e) Que atuasse de forma independente e autônoma diante das ingerências dos governos, partidos políticos e multinacionais, agindo apenas no interesse de seus associados.

Reforçando esse intento, Alves (1987, p.40), afirma tacitamente, que a ABEn poderia ser utilizada como instrumento para “fortificar as trabalhadoras da Enfermagem“, para que estas pudessem se politizar, enfrentar de forma crítica o mercado de trabalho. Assim, registra-se a necessidade de mudança na condução da entidade, em especial na sua linha de trabalho.

Assim, o Participação Catarinense atuou, ao longo de uma década, tendo por princípios e diretrizes, os eixos indicados anteriormente, tais como:

A) Que a ABEn fosse uma entidade democrática, criando...

A.1) Condições para a ampliação de associados com a participação dos estudantes e profissionais da Enfermagem

A ação forte no interior do Estado fez com que a filiação de novos sócios fosse ampliada. Desta forma, a participação também começava a se tornar mais visível e, em especial, no quadro de associados especiais, com a presença de estudantes. O MP de Santa Catarina criou alguns mecanismos para que essa participação fosse explicitada de maneira contundente e, assim, pudessem ampliar adeptos e conquistar novos espaços de debate e discussão.

“a ABEn não tinha dinheiro, então, a participação era restrita. Não havia, muitas vezes, a possibilidade de participação em viagens pelo interior...Era por conta própria dos Diretores. A gente financiava a nossa ida. As vezes a gente fazia um rateio, por aqui, para trazer alguém do interior. Tinha um esquema, muitas vezes, mais ou menos socializado. Muitas vezes éramos os financiadores do movimento para poder participar no interior.” (Silvana)

A participação dos associados nas decisões da ABEn/SC se ampliou, em especial face à mudança na condução da entidade, que implantou:

Reuniões da Diretoria da Seção abertas à participação de todos:

Um dos mecanismos criados pelo MP/SC, para possibilitar a participação dos sócios nas definições das políticas e destinos da ABEn/SC, foram as reuniões de diretoria, que eram abertas a todos os sócios e não sócios. Estas ocorriam na sede da ABEn, todas às terças-feiras, com início as 18h30min. Após estas reuniões, os presentes que estivessem interessados poderiam continuar a discussão em bares e restaurantes de Florianópolis, ocasião em que se reuniam com outras lideranças de movimentos do setor saúde.

Nessas reuniões informais, além de debater os itens relacionados à pauta da reunião aberta da Diretoria da ABEn/SC, se ampliavam os assuntos, em consonância com o momento vivido. Destacava-se o debate sobre a consolidação e instalação dos núcleos, tais como: Joinville, Concórdia, Itajaí e Tubarão. Além disso, se discutia sobre a realidade da Enfermagem nas instituições de saúde, salários e participação nos movimentos sociais mais amplos e que envolvessem outras categorias, bem como a sindicalização da Enfermagem, a filiação à Central Única dos Trabalhadores

(CUT), a organização da categoria e a participação nos Congressos e outros eventos.

As reuniões eram muito participativas. Havia profissionais que estavam sempre presentes. Às vezes, o debate assustava aqueles que não estavam acostumados com aquele tipo de reunião:

“no início eu ficava um pouco assustada, mas com o passar do tempo e com a possibilidade que se teve de convivência com as pessoas, eu comecei a compreender que aquilo fazia parte do processo. Uma outra questão.... eram as discussões que se faziam em relação ao serviço.... havia uma preocupação de que a gente começasse nos serviços a conquistar o que tínhamos conquistado na ABEn/SC: sua democratização e espaço de debate. Assim era necessária uma luta para a conquista de espaços democráticos na nossa área de atuação. E nesse caso, a ABEn/SC teve uma participação expressiva, no tocante a ocorrência de eleições para as Chefias dos Serviços, no Estado de Santa Catarina, por exemplo” (Anita).

Assembléias Gerais de Sócios (AG's) participativas e com poder decisório

As Assembléias tinham uma participação mais efetiva, até porque os temas colocados à deliberação mexiam com questões vinculadas às concepções de mundo, de projetos para a sociedade brasileira e Catarinense, de projetos para o setor saúde, o que fazia com que os contrários participassem para fazer valer suas posições. Assim, o debate era franco e aberto. E a participação se ampliava, pois os associados percebiam que as decisões tomadas nas AG's eram colocadas em prática e, em consonância com a visão coletiva de direção da entidade, levada à efeito pelo Participação Catarinense.

Interiorização das ações e das Jornadas Catarinenses de Enfermagem

No primeiro mandato da Diretoria da ABEn/SC, na gestão do Jorge Lorenzetti, a ação no interior do Estado foi muito grande. As participações constantes da ABEn/SC em todas as regiões do Estado passam de proposta para ser compromisso realizado. Desta forma, começou, com a primeira gestão do MP na ABEn/SC, a formação de Núcleos em Joinville, Itajaí, Criciúma, Tubarão, Laguna, Lages, Rio do Sul, Blumenau, Chapecó e Concórdia.

Uma das estratégias para a instalação desses núcleos foi estimular que um

dato município sediasse algum evento da ABEn. Após a realização do evento, era debatida a criação do núcleo.

Apesar da diretriz elaborada pela Diretoria de constituir núcleos, a ABEn/SC tinha poucos recursos, o que limitava a ação estadualizada. Entretanto, o grupo era tão solidário que, em determinadas situações, se cotizavam para realizar atividades, cada um contribuindo financeiramente como podia. E, assim, a interiorização foi se consolidando.

Essa movimentação pelo interior foi uma “vitalização da ABEn/SC”, segundo Jonas, tendo em vista que percorreram o Estado quatro vezes, na primeira gestão.

“Nós viajavamos para o interior, com uma frequência enorme. Fazíamos caravanas, iam dois ou três carros...as jornadas começaram a rodar pelo Estado inteiro, pois antes eram feitas normalmente aqui (se referindo à Florianópolis), Elas começam a ser num local a cada ano. E com isso a gente começou a criar os núcleos. A idéia dos núcleos começou a nascer nessa época” (Jonas).

As viagens ao interior eram acompanhadas de debates sobre a profissão e a sociedade, sem deixar de lado o debate técnico. Assim, o MP conseguiu criar seus braços organizativos em todas as regiões do Estado de Santa Catarina, consolidando um de seus objetivos programáticos: a ampliação de sócios com participação efetiva. Assim, as Jornadas Catarinenses passaram a ser realizadas no interior do Estado, em rodízio, respeitando a organização de cada local e suas peculiaridades. Normalmente, a partir destes eventos é que os Núcleos da ABEn/SC eram constituídos.

Desta forma, a concepção teórica, que vai sendo construída ao longo dessas Jornadas, levou em consideração a prática de Enfermagem estabelecida no interior do Estado, fugindo ao centralismo das ações na Capital Catarinense. A tabela abaixo apresenta as Jornadas realizadas no período deste estudo.

Como podemos observar, os temas das Jornadas estavam vinculados aos interesses políticos do Movimento Participação, e serviam para incluir os profissionais nos debates gerais da sociedade, sem perder do ponto de vista organizacional os interesses internos à profissão.

Quadro 4 - Jornadas Catarinenses de Enfermagem (JCE) realizadas no período de 1979 a 1989, por tema e local de realização⁵⁰

JCE	Ano	Data	Local	Tema
VII	1979	29/05 a 01/06/1979	Tubarão	*1
VIII	1980	06 a 08/11/1980	Florianópolis	Influência das condições de trabalho e remuneração do pessoal da Enfermagem na assistência prestada à população
IX	1981	28 a 31/10/1981	Concórdia	O mercado de trabalho da Enfermagem em Santa Catarina
X	1982	01 a 04/09/1982	Joinville	Valorização da Enfermagem
XI	1983	07 a 10/12/1983	Florianópolis	Realidade e Perspectivas da Enfermagem em Santa Catarina
XII	1984	03 a 06/10/1984	Itajaí	O Ensino e a Prática da Enfermagem
XIII	1985	25 a 28/09/1985	Criciúma	Questões trabalhistas da Enfermagem
XIV	1986	25 a 28/09/1986	Chapecó	A Enfermagem e a Constituinte
XV	1987	18 a 21/06/1987	Florianópolis	Profissionalização da Enfermagem: Uma Necessidade Social
XVI	1988	05 a 08/11/1988	Lages	A Enfermagem na sua Prática e Organização
*2	1989			

Obs.: *1- tema não identificado

*2 – Não ocorreu a Jornada, tendo em vista a realização do 41º CBEn, em Florianópolis/SC.

Presença nas reuniões do Serviço de Enfermagem das Instituições de Saúde:

Outro mecanismo que deu continuidade à ação da gestão anterior, entretanto com maior ênfase, foram as reuniões promovidas nas diversas instituições de saúde, na Capital e no Interior. As lideranças da ABEn/SC se deslocavam para debater assuntos de interesse da Enfermagem. Note-se que, nessas atividades, era permitida a presença de qualquer membro da equipe de Enfermagem. Não havia restrição à participação, já que era uma estratégia que possibilitava a aglutinação de todos os exercentes da Enfermagem, visando um projeto mais amplo.

“Nós fizemos várias viagens ao interior do Estado e tinham como objetivo, discutir, criticamente, a Enfermagem, a ABEn enquanto instituição e, como um fórum legítimo de organização e de movimento da categoria. Agindo assim, nós criávamos uma pequena semente, para que pudéssemos ter os núcleos implantados nas cidades importantes de SC”
(Marisa).

“Joinville, Criciúma, Tubarão, Laguna, Lages, Rio do Sul, Blumenau, Chapecó..., Concórdia..... que nós denominamos como cidades pólos, onde a gente fazia as reuniões até para começar a envolver os Enfermeiros e articular a formação dos núcleos da ABEn. Articulávamos muito com o pessoal do interior.” (Márcia).

A aliança forte com a Enfermagem que trabalhava na assistência foi fundamental para alicerçar as idéias do Participação Catarinense, demonstrando à

⁵⁰ Fonte: Diversos Anais e documentos das Jornadas Catarinenses de Enfermagem, mantidas nos arquivos da ABEn/SC.

DN que era possível romper o elitismo de atuação da ABEn, que privilegiava o setor acadêmico em detrimento do setor assistencial. Sem dúvidas o setor universitário era importante, entretanto, estrategicamente, o setor assistencial merecia uma maior atenção até porque estava órfão do ponto de vista de representação. E assim, o MP investe maciçamente no setor de serviços.

A direção participava em eventos representando as decisões coletivas

Sempre que houvesse algum evento em que fosse necessária a tomada de decisão de representantes da ABEn/SC, esta reunia seus associados e a Diretoria para processar os debates acerca dos temas. Assim, quando os representantes chegavam aos eventos, falavam em nome da Entidade, o que criava laços de companheirismo e identidade de grupo.

Podemos perceber esta preocupação, por exemplo, no documento em que a Diretoria da ABEn/SC (20/01/1986) propunha a discussão da Reforma do Estatuto da ABEn. No documento estava expresso: “...é fundamental que a delegação que vai representar a ABEn-SC na AD, que vai aprovar os novos estatutos da ABEn, leve propostas bem discutidas e de fato representativas do pensamento majoritário da categoria em SC⁵¹”

Agindo desta maneira, a Diretoria da ABEn/SC demonstrava a necessidade da organização da categoria e, sobremaneira, que um dos papéis de uma entidade é o de fomentar o debate, além de encaminhar as decisões que emanem de sua base de associados.

A Diretoria poderia tomar outra decisão: poderia reunir-se e decidir numa reunião “fechada” de diretoria, porém isso não ocorreu no período objeto deste estudo, compreendendo a década de 1979 a 1989, porque esta não era sua concepção de entidade, não era sua concepção de mundo. Rejeitavam o autoritarismo e, sobremaneira, valorizavam as instâncias democráticas.

Enfrentar a DN em todos os eventos que fossem possíveis: era preciso mostrar as diferenças de projetos e concepções

Outra alternativa para ampliar o número de sócios se deu como fruto da realização anual dos Congressos Brasileiros de Enfermagem: os integrantes do MP Catarinense participavam de todos os Congressos Brasileiros e, junto com as

⁵¹ Ver Anexo 10

lideranças nacionais, polarizavam o debate com a Direção Nacional. Neste sentido, acabaram por conseguir novos adeptos e, por conseguinte, multiplicadores dos ideais que constituem um movimento nacional que foi denominado por idéia da Enfermagem Catarinense, representada na ABEn/SC de MP.

Organização por local de trabalho

Um dos mecanismos principais de estruturação da ABEn/SC com o Movimento Participação, para estimular a participação efetiva dos sócios e romper com o dirigismo centralizador da Direção Estadual, foi a implantação da representação por local de trabalho.

As trabalhadores que atuavam numa instituição escolhiam seus representantes, que eram estimulados à participar, também, das reuniões de terças-feiras e, em outros momentos que fossem necessários. Eles faziam a ligação entre a entidade e a categoria.

Na presidência da ABEn/SC, com Jonas Salomão Spricigo, a partir de 21 de agosto de 1984, ocorreu um profundo incremento na vinculação da ABEn/SC com os serviços de Enfermagem, apesar desta atividade ter começado na gestão de Jorge Lorenzetti. A manutenção de um grupo de representantes institucionais, que atuavam junto a ABEn/SC, fortaleceu a entidade e suas ações.

“...tínhamos representantes do Hospital de Caridade, Hospital Florianópolis, do Celso Ramos, da Policlínica que na época não era Policlínica ainda, e do Hospital Universitário.... Sempre a gente tentava buscar inclusive em outros hospitais também de Joinville, de Tubarão.”
(Márcia)

Agindo assim, o MP Catarinense estabeleceu uma relação muito próxima dos interesses da base da Enfermagem pois, invariavelmente, as representações faziam debates em suas instituições onde deliberavam, coletivamente, os encaminhamentos necessários à intervenção da categoria. Esse movimento foi crescendo, e consolidou-se como uma prática que diferenciou, substancialmente, a gestão de oposição na ABEn/SC.

Ampliação das instâncias de decisão da entidade

A entidade deveria absorver novos modelos de gestão que estavam sendo implementados em instituições que se democratizavam e derrubavam as estruturas

autoritárias e ditatoriais no setor sindical e associativo. Para tanto, a ABEn deveria modernizar-se para iniciar o processo de transformação de suas estruturas. Deveria ser democrática e não uma entidade “pelega⁵²”. A ABEn/SC propõe, então, uma alteração estatutária⁵³, incluindo novas instâncias de poder em sua estrutura orgânica: o CONABEn⁵⁴ em nível nacional e os CEABEn’s (Conselho Estadual da ABEn), em nível estadual. Na ocasião, a DN afirmou que a ABEn/SC estava querendo negar o papel da Direção Nacional da ABEn, substituindo o seu poder. Entretanto, as lideranças do MP insistiam na tese de que, incluindo aquelas instâncias, a entidade se democratizaria. Assim, a proposta agilizou o cotidiano e a Diretoria pôde contar com os representantes das sessões para tomar decisões. Com o CONABEn, a ABEn se tornou mais democrática.

B) Que a ABEn/SC fosse fortalecida para que, através da organização e das lutas desta entidade, a Enfermagem fosse valorizada como profissão

Uma entidade forte e organizada é capaz de articular e levar em frente projetos de interesse da categoria e da maioria na sociedade. Esse era o interesse do MP.

Se a Enfermagem conquistasse a confiança da sociedade, enquanto profissão, pela sua importância social, então as profissionais, integrantes desta categoria, certamente teriam sua valorização estabelecida. Por isso, também, lutava o MP.

Então, um dos desafios do movimento foi colocar em debate na sociedade o que é a profissão de Enfermagem, o que faz e o que pode fazer, suas dificuldades e seus projetos. Na visão do grupo do MP de Santa Catarina, e adotado pelo movimento nacional, propunha-se uma prática aliada aos interesses e necessidades dos usuários, da maioria excluída. A valorização profissional foi a mais importante proposta de articulação da categoria, tendo em vista a insatisfação das profissionais, que não se sentiam valorizadas pela sociedade.

⁵² A terminologia “pelega” ou “pelego” é uma alusão ao pedaço de couro que serve para separar o corpo do montador de um animal. O “pelego” age como um amortecedor entre o animal e o montador. Assim, no movimento sindical a terminologia “pelega” é utilizada para indicar quando uma entidade desenvolve um papel de amortecedor dos conflitos entre capital e trabalho.

⁵³ Ver Anexo 10 – Proposta de reforma Estatutária da ABEn/SC, que incluía o CONABEn e o CEABEn, na estrutura da ABEn, em seu Capítulo II.

⁵⁴ Estrutura organizacional da ABEn, onde a nível nacional, reúnem-se os Presidentes de Seções, Presidentes de Regionais e Diretoria Nacional para, em consonância com o Estatuto da ABEn, deliberarem sobre questões de interesse dos associados. É uma estrutura intermediária entre a Assembléia Nacional de Delegados e a Diretoria Nacional da ABEn. Foi introduzida no Estatuto da ABEn por proposta da ABEn/SC.

“também buscávamos um outro sentido para a associação. Um sentido de maior abrangência, onde pudéssemos lutar por melhores condições de trabalho para o Enfermeiro. A luta pelo reconhecimento profissional também se fez presente, pois não tínhamos o reconhecimento da sociedade.” (Márcia)

Qual o impacto da Enfermagem no total das ações de saúde? Esta questão estava presente em todos os momentos da ABEn/SC, a partir da primeira gestão do grupo Participação. Era importante indagar a esse respeito pois, agindo assim, era possível estabelecer critérios e mecanismos que possibilitassem o desenvolvimento de um projeto político profissional, que foi explicitado no 41º CBEEn realizado em 1989 e, posteriormente, em 1999, no 51º CBEEn, ambos tendo por sede Florianópolis/SC.

“era preciso participar no processo de formulação dos projetos e políticas de saúde.... E nesse sentido, para exemplificar, foi uma conquista da Enfermagem a implantação das eleições Diretas para Diretor de Enfermagem, por exemplo para o Hospital Universitário da UFSC...Para chefias.....Essa conquista começou a se ampliar a outros setores do Estado, que replicavam o ocorrido no HU e, com isso, no debate demonstrávamos a importância de tal feito, no sentido de viabilizar a dita valorização profissional.”(Silvana)

Este movimento pela democracia na ABEn resgata a tese de que a intelectualização das pessoas faz com que o velho seja substituído pelo novo e que, assim, possam ser superadas as concepções de mundo e, no caso em questão, da construção de uma concepção de profissão. Esta construção envolve o desenvolvimento de um projeto político profissional articulado aos interesses da categoria e da sociedade de maneira geral. Agir democraticamente é imprescindível à consolidação de uma organização de trabalhadores.

Também, assumir posições de dirigentes, seja no Estado, em Associações, Sindicatos e/ou outras organizações, é importante para se exercitar novas formas de relação de poder em que a população, no caso da Enfermagem, as trabalhadoras daquela categoria profissional, possam expressar o caminho que querem trilhar na construção de seu projeto político-profissional.

b.1) Uma entidade que luta por uma Enfermagem qualificada e que fosse formada por profissionais técnica-política e socialmente competentes

O MP tinha como fundamental e imprescindível aliar a competência técnica à competência política. Para isso, associar-se às lutas de outros trabalhadores era importante. Nessa participação a Enfermagem assumiria movimentos gerais da sociedade, ao mesmo tempo em que poderia estar debatendo o seu papel profissional e social

Essa qualificação técnico-política deveria envolver, externa e internamente, as instituições e a categoria. Assim, o trabalho realizado pelo MP junto às instituições formadoras possibilitou, além da aproximação com o movimento estudantil, um enraizamento maior do movimento junto aos produtores do conhecimento, no caso, as Escolas formadoras de profissionais de Enfermagem. Esse envolvimento ganhou dimensões maiores quando ocorreu, por exemplo, o debate das diretrizes curriculares. O compromisso da ABEn com as Escolas formadoras é manifesta e, através dos eventos e reuniões, o MP avança junto àqueles que formavam profissionais. Desta forma, as idéias e o esboço do que uma Associação poderia fazer de forma diferente acabou por conquistar muitos adeptos. O MP cresce, assim, junto às Escolas de Enfermagem.

A ABEn/SC, sob direção do MP, acreditava que se teria uma Enfermagem qualificada, técnica e politicamente somente quando as parceiras profissionais tivessem uma formação adequada. Assim, a ABEn/SC elaborou o “Plano Estadual de Profissionalização dos Atendentes de Enfermagem⁵⁵”, que foi apresentada na 15ª Jornada Catarinense de Enfermagem, realizada de 18 a 21 de junho de 1987, em Florianópolis. Importante, destacar, porém, que, desde 1983, o MP já tinha um projeto⁵⁶ desta natureza. Infelizmente, a entidade nunca encontrou os parceiros que possibilitassem a execução do referido projeto.

⁵⁵ Trabalhadoras da Enfermagem, sem formação profissional, que representavam mais de 60% da categoria de Enfermagem brasileira, no ano de 1985. Importante lembrar que, a partir da Lei do Exercício Profissional, aprovada no ano de 1986, foi concedido um tempo de 10 (dez) anos para que estas se qualificassem, no mínimo, como Auxiliares de Enfermagem.

⁵⁶ Semelhante ao que foi executado pelo Projeto Auxiliar de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), caracterizado como interdepartamental por envolver o Departamento de Enfermagem e de Saúde Pública. A viabilização estadualizada desse Projeto de Extensão ocorreu através do Curso Auxiliar de Enfermagem do Departamento de Enfermagem da UFSC. Durante sua execução, no período de julho de 1996 a dezembro de 2000, formou um total de 5.860 Auxiliares de Enfermagem.

A profissionalização dos Atendentes de Enfermagem foi sem dúvida uma das principais “bandeiras” de luta do Participação Catarinense. Essa formação qualificaria o pessoal, inclusive para os enfrentamento que a Enfermagem poderia ter, além de qualificar a assistência prestada. Foi de Santa Catarina que partiu essa proposta para o plano nacional, inclusive embaçado naquele projeto.

“Foi uma bandeira de luta a profissionalização dos Atendentes de Enfermagem. Acho que essa foi a grande bandeira de Luta para a ABEn Santa Catarina. Foi daqui que partiu essa bandeira para o plano nacional. Tenho certeza!” (Vera).

O projeto de profissionalização dos Atendentes coaduna-se com a necessidade de intelectualização das massas populares. Assim, se tínhamos um grupo ocupacional sem formação profissional era importante e imprescindível agregá-los à condição de profissionais, para que, juntamente com os demais pares, pudesse dar continuidade à construção do dito projeto político profissional da Enfermagem. Razão pela qual a ABEn/SC, em especial, sempre buscou formas alternativas para a formação daqueles trabalhadores da Enfermagem.

Assim, agregar cultura aos trabalhadores de Enfermagem contribui para a formação do que Gramsci chamava de unidade “cultural-social”. Esta é a base para a configuração da construção do “novo”, de uma nova concepção de mundo. Surge daí o “homem coletivo”, que, junto aos demais, construirá sua nova história, sua nova profissão, sua nova concepção de mundo.

C) Uma entidade que fosse a interlocutora de toda a categoria de Enfermagem no Estado, encaminhando-se à constituição de uma entidade unitária da Enfermagem.

Um das ações concretas levadas a efeito pelo MP, no Estado, foi a atuação na área sindical. O movimento lutou para a reorganização da estrutura sindical, no Estado de Santa Catarina. No movimento nacional, a ABEn/SC entrou em confronto com aqueles que defendiam a criação dos Sindicatos de Enfermeiras. Nesse momento por volta de 1982, o grupo de Santa Catarina já tinha uma posição conhecida nacionalmente: a de constituir uma entidade unitária a partir da ABEn. Esse sonho é perseguido até hoje pelas lideranças da Enfermagem que viveram aquele momento ímpar na história profissional da Enfermagem.

“a ABEn deveria ter a filiação de todos os membros da categoria.

Chegou um momento que “nós gostaríamos de ter Atendentes para constituir a entidade unitária...mas, nós perdemos, mesmo com a proposta de filiação dos Auxiliares de Enfermagem. Perdemos esses debates e as votações. Então esse projeto de ter uma grande entidade de Enfermagem unitária estava inviabilizado, pelo menos nos próximos anos.[...]” (Jorge)

“na realidade achavam que isso poderia mexer com a hegemonia de poder na ABEn. Como as Auxiliares e Técnicas são a grande maioria eles poderiam romper com a hegemonia dos Enfermeiras. E, como as Enfermeiras tem muito medo disso..... Esse era um dos pontos que Santa Catarina defendia e que, tinha divergência grande dentro do Movimento Participação. E eu lembro que na Assembléia de Delegados, que mudou o Estatuto da ABEn foi uma proposta derrotada, já sob direção do Movimento Participação. Foi um pena, um retrocesso” (Silvana)

Para o MP/SC, se as trabalhadoras da Enfermagem não pudessem se organizar numa entidade unitária, então deveriam estar em Sindicatos de Trabalhadores da Saúde articulando-se com os trabalhadores por ramo de atividade.

Essa posição ocorria, pois as políticas salariais e as negociações coletivas eram feitas para o conjunto dos trabalhadores da saúde, e não somente para as Enfermeiras. Portanto, a organização deveria ser de cunho classista. Também é bom lembrar que a maioria das trabalhadoras exercia suas funções no serviço público, onde a sindicalização era proibida⁵⁷. Assim, a proposta era de que, a partir da ABEn, os trabalhadores do setor público pudessem ser representados sindicalmente. Isso era ilegal, porém legítimo, até que se consolidasse a legalidade do direito à sindicalização dos servidores públicos ou a ABEn fosse constituída como a entidade unitária da Enfermagem.

O Sindicato das Enfermeiras era visto pelos integrantes do MP Catarinense como um sindicato elitista, já que excluía as demais categorias profissionais da Enfermagem. E, em especial, as categorias com o maior número de trabalhadoras vinculadas, como é o caso das Técnicas, Auxiliares e Atendentes de Enfermagem.

⁵⁷ Os servidores públicos somente puderam se sindicalizar, a partir da promulgação da Constituinte Cidadã, no ano de 1988.

Porém, entendendo as possíveis limitações de um sindicato desta natureza, Gomes; Batista; Silva (1999, p.18-19), enaltecem o Sindicato das Enfermeiras, afirmando que o “movimento sindical das Enfermeiras constitui-se em interação com os demais movimentos sociais brasileiros; portanto, não pode ser entendido apenas como movimento autônomo, pois é, ao mesmo tempo, resultado das várias idéias, propostas, estratégias e ações desenvolvidas no âmbito dos citados movimentos”. Importante destacar que o trabalho de Gomes; Batista; Silva situou, historicamente, o Sindicato das Enfermeiras do Rio de Janeiro, tendo destacado a importância deste para a organização das Enfermeiras daquele Estado.

Os integrantes do MP Catarinense defendiam ainda, o rompimento com alguns sindicatos⁵⁸ que, na época, tinham direções atreladas, de “direita” e “pelegas”. Então, era necessário preparar e organizar a Enfermagem para que superasse as dificuldades e pudesse ter representantes que estivessem interessados em construir um novo sindicalismo, tendo a categoria participado desse processo.

A ABEn/SC participou, ativamente, no 1º Encontro Nacional de Entidades Sindicais e Pré Sindicais de Enfermagem, que aconteceu em São Paulo, em março de 1982. Já naquele momento, a delegação de SC polarizou com os sindicatos de Enfermeiras⁵⁹, afirmando que SC era contrária à criação de Sindicato que excluísse a maioria da categoria de Enfermagem.

“nós avaliamos e decidimos que não deveriam abrir esse Sindicato em Santa Catarina e nem nos demais Estados. Que era importante valorizar e fortalecer a ABEn, e que esta poderia fazer o papel de Sindicato, também. E criar um sindicato dividiria o movimento, dividiria a categoria. As pessoas, poderiam começar a ver a ABEn como uma entidade vinculada apenas à questão cultural, só de eventos...Assim, era necessário mudar isso. A ABEn tinha que continuar sendo a representante, de fato da Enfermagem em Santa Catarina” (Vera).

⁵⁸ Nome dado aos sindicatos que agregavam todos os trabalhadores de instituições de saúde, notadamente, os Sindicatos dos Duchistas, Massagistas e Trabalhadores em Instituições Hospitalares e Casas de Saúde.

⁵⁹ Estiveram presentes àquele encontro os Sindicatos de Enfermeiras do Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro, Bahia e Distrito Federal.

Por isso, a ABEn/SC, no sentido de fazer valer a tese de uma entidade única, sempre defendeu o ingresso das demais categorias de Enfermagem, para que esta pudesse representar toda a Enfermagem. Contritamento, teve a participação de dois Técnicos de Enfermagem⁶⁰ na Diretoria da ABEn/SC. Esta propôs e instituiu uma nova possibilidade de outros membros da categoria de Enfermagem participarem dos destinos da ABEn. A idéia de inclusão dos demais profissionais de Enfermagem como sócios efetivos sempre foi rechaçada pela maioria dos delegados presentes às AD's, o que demonstrava, de certa maneira, o caráter elitista, inclusive do pensamento médio dos delegados das Assembléias da ABEn, à época.

A proposta de inscrição dos Auxiliares e Atendentes de Enfermagem à ABEn, como sócios efetivos, foi oficializada pela ABEn/SC, quando da Reforma dos Estatutos⁶¹ daquela entidade, efetivada em 20/04/1986, numa AD Extraordinária. A proposta deixava explícito, no Capítulo I, que a "ABEn deve congrega Enfermeiras, Técnicas, Auxiliares e Atendentes de Enfermagem". Assim, o MP Catarinense polarizava mais uma vez um embate que fundamentalmente estava alicerçado na necessidade de se ter toda a categoria de Enfermagem numa única entidade.

D) Que a ABEn/SC tivesse visibilidade na sociedade e participasse da luta de todos os trabalhadores e estudantes, com a:

D.1) Participação em todos os movimentos dos trabalhadores em geral, que lutassem por direitos trabalhistas e pela livre organização sindical, por entender que a Enfermagem é uma categoria constituída por trabalhadoras, atuando, também, na defesa dos direitos individuais e coletivos, lutando contra a ditadura e pelas eleições diretas para presidente.

A ABEn/SC acabou por polarizar, também, o apoio a diversas organizações e movimentos, o que, sem dúvida, a estabeleceu como referência em termos de organização e de luta, em especial quando da composição e estruturação da CUT/SC (Central Única dos Trabalhadores). A entidade adquiriu uma visibilidade muito grande no campo sindical de Santa Catarina.

⁶⁰ Na Diretoria que é empossada em 21/08/1984, constarão o nome dos Técnicos de Enfermagem Rhode Dilda Machado e José Paulo Goulart, como integrantes da Diretoria, sendo a primeira como 1ª Tesoureira e o segundo como Coordenador da Comissão de Legislação. Ver Anexo 7.

⁶¹ Ver anexo 10 – Proposta de Reforma de Estatuto da ABEn/SC que foi levada à apreciação da Assembléia de Delegados, realizada em 20/04/1986.

“A articulação foi feita com a “APUFSC (Associação dos Professores da Universidade Federal de Santa Catarina), Sindicato Médico, ACM (Associação Catarinense de Medicina), Sindicato dos Comerciantes e Sindicato dos Bancários” (Márcia).

No âmbito nacional, a ABEn/SC defendia uma participação maior da ABEn nas lutas gerais da sociedade. Ela deveria aglutinar toda a categoria de Enfermagem e partir para a intervenção em diversas frentes aproveitando, inclusive, os movimentos nacionais.

A participação de profissionais associados à ABEn, nos partidos políticos, propiciou, ao mesmo tempo, maior visibilidade para a Enfermagem, até porque, quando indagados sobre sua atividade, as lideranças informavam que eram Enfermeiras e aproveitavam para falar sobre a ABEn. Isso possibilitou maior reconhecimento da sociedade, tanto da entidade, quanto da profissão.

A grande maioria das trabalhadoras da Enfermagem, fruto de uma articulação historicamente técnica apenas, não entendia a participação da ABEn nesses movimentos mais gerais. Entretanto, com o passar do tempo, essa incompreensão foi dissipando-se e a categoria passou a participar com mais frequência das atividades gerais, tais como greve dos servidores públicos federais, estaduais, municipais, movimento pelas Diretas Já e pela constituição de um movimento em favor dos Sem Terras. Quando a ABEn/SC não participava, diretamente, dos eventos, apoiava-os, através da mobilização da categoria na coleta de assinaturas para abaixo-assinados, ou outras formas de apoio.

“jamais vou esquecer da história das diretas Já. Quando em transmissão direta, defronte a Catedral Metropolitana de Florianópolis, vimos que a emenda Dante de Oliveira não seria aprovada. A gente chorava, eu estava lá presente, estava todo nosso grupo, a ABEn/SC estava presente. E a gente começava a perceber - eu não me lembro o nome das pessoas -, mas começa a ter gente (Enfermeiras, Técnicas e Auxiliares) que começam a participar de nossas ações. Isso pode ter sido fruto da visibilidade que a ABEn/SC adquiriu ao participar de movimentos mais amplos da sociedade, como é o caso da luta pelas Eleições Diretas” (Eliana)

A ABEn/SC participou, a partir de 1982, dos movimentos grevistas, em

especial do setor da saúde pública. A ABEn, além da CUT, teve um papel importante na luta dos servidores públicos e dos servidores públicos federais, em particular. Em especial, porque a maioria das profissionais de Enfermagem em SC, à época, eram servidores públicos. Trabalhou durante muito tempo no interior do “Clube de Previdenciários”, a chamada ACASEPS – Associação Catarinense de Seguridade e Previdência Social, que era uma Associação Civil que congregava servidores da Previdência Social. Essa entidade era muito retrógrada e não atuava na defesa dos interesses daqueles trabalhadores. Depois de muito trabalho, esse “Clube” foi desfeito e criou-se a célula do que viria a ser o SINDPREVS⁶², a partir de 1989.

Em 1982, no dia 20 de agosto, foi realizada em Santa Catarina uma atividade de protesto, como parte de uma mobilização nacional denominada de “Dia Nacional de Mobilização”. De um total de 1.000 profissionais, cerca de 700 participaram de um protesto onde somente atenderam aos pacientes, evitando qualquer tipo de atividade burocrática. “Não queremos apenas melhoria para nós, disse uma das Enfermeiras que distribuía a carta aberta à população no calçadão da Felipe Schmidt. ‘Queremos também um bom atendimento para o paciente e para isso temos que ter condições de nos manter economicamente....Além de estarmos com 85% de atrasos nos salários, desde 1976 [...]’. Faziam a entrega da carta aberta à população em frente ao ARS e no terminal Rita Maria além de esclarecer aos doentes e familiares os motivos desta mobilização”. (Jornal O Estado, 20/08/1982)

A ABEn/SC participava de vários fóruns de enfermagem, tais como os Encontros Nacionais de Entidades Sindicais e Pré-Sindicais de Enfermeiros e articulava mobilizações em defesa do direito à saúde e por melhores condições de trabalho. Agindo assim, participou de uma mobilização, que foi articulada pelas entidades de Enfermagem, como o Sindicato das Enfermeiras do Rio de Janeiro, e com forte liderança da ABEn/SC, em especial, do enfermeiro Jorge Lorenzetti, que coordenava o movimento. A reivindicação era por aumento salarial. Uma matéria do Jornal A Notícia apontava o seguinte: “A Associação Brasileira de Enfermagem, seção Santa Catarina, entidade que coordena um movimento em âmbito nacional por melhores salários para a categoria, estimada em 35 mil em

⁶² Sindicato dos Trabalhadores em Saúde da Previdência do Serviço Público Federal no Estado de Santa Catarina

todo o país, fez a entrega de um documento aos ministros da Saúde, Previdência Social e DASP, mostrando que o poder aquisitivo dos trabalhadores no setor foi reduzido para quase a metade, com uma defasagem salarial de 85,8 por cento para os enfermeiros, 76,3 por cento para os auxiliares e 70,6 por cento para os operacionais de Enfermagem. Ontem, o presidente da ABEn, Jorge Lorenzetti, informou também que já foi fixado um dia nacional de mobilização do pessoal de Enfermagem, com paralisação de todas as atividades, com exceção dos serviços essenciais (...). Juntamente com o documento mostrando a situação salarial dos enfermeiros, foi entregue também um abaixo-assinado com 8 mil e 500 assinaturas de todo o país, especialmente do INAMPS e hospitais universitários. De acordo com Lorenzetti, somente no INAMPS trabalham 25 mil enfermeiros, o que representa 42 por cento do total do pessoal. Em Santa Catarina, existem em torno de mil profissionais entre enfermeiros, auxiliares de enfermeiro (sic.) e operacionais de Enfermagem.” (Jornal A Notícia, 14/07/1982)

Este movimento foi importante e estabeleceu uma nova relação da ABEn/SC com seus associados e, em especial, com o movimento nacional. Foi um momento crucial para a ABEn/SC, que afirmou sua posição em favor de seus associados e, principalmente, daqueles profissionais que não podiam sindicalizar-se. O movimento nacional, coordenado pela ABEn/SC foi um sucesso.

“Esse movimento, estabeleceu, também, dentro do grupo que começava a articular o MP nacional, uma cizânia, já que muitos discordavam desse tipo de atividade. Eles entendiam que isso não era a função da ABEn. Mas os sindicatos, na sua grande maioria ‘pelegos’, não faziam nada. E, a propósito, também criaram um confusão dizendo que esse tipo de atividade era deles. Mas eles não faziam e a categoria ficava acéfala. Sem direção. Acho que o movimento foi muito importante para resgatar o papel combativo de uma associação de classe. A pena é que poucas seções da ABEn trabalharam para que o movimento acontecesse, até porque a maioria era vinculada à Direção Nacional, que não queria nem ouvir falar desse tipo de movimento” (Jonas).

No trabalho de Gomes; Batista; Silva (1999), um destaque apresentado foi o de que as Enfermeiras do SERJ faziam filiações de Enfermeiras que eram servidoras públicas, o que era proibido por lei à época, rompendo, assim, com

uma regra arcaica que ainda vigia face ao regime ditatorial. Assim, as Enfermeiras romperam com o cerco oficial, pois filiavam as Enfermeiras e não servidores públicos que atuavam como Enfermeiras. Nesse período, e com essa política, o SERJ consegue uma adesão muito grande, cerca de 1/3 do contingente das Enfermeiras inscritas no Conselho Regional/RJ.

Uma das entrevistadas lembrando do movimento realizado declarou:

“a Enfermagem saiu as ruas, usou tarjas pretas, se manifestou. A época eu não lembro, mas foi na 1ª gestão do Jorge” (Anita).

Em várias oportunidades, a sede da ABEn/SC foi palco de reuniões dos servidores estaduais, que levaram mais tarde à articulação de seu Sindicato. Essa ação sindical da ABEn nasce no bojo do surgimento do “novo sindicalismo”.

O novo sindicalismo, segundo Gomes; Batista; Silva (1999, p.11) “surge no Brasil a partir de 1977 e se desenvolveu reconstruindo os instrumentos de luta dos trabalhadores, resultando nas três principais tendências que hoje influenciam o sindicalismo (...) e que, segundo Costa (1995), podem ser: classista; o reformista e o sindicalismo de resultados.

No caso do MP Catarinense à época, a defesa era para que a estrutura sindical brasileira, fosse classista.

Gomes; Batista; Silva, (1991) afirmam que a ABEn foi a primeira organização das Enfermeiras brasileiras e responsável, pela criação das estruturas sindicais da Enfermagem. A ABEn participou, também, do fórum de entidades sindicais e pré-sindicais de Enfermagem. Entretanto, a estrutura sindical da Enfermagem acabou por pulverizar-se com a criação de diversas entidades. Mas no caso da ABEn, a prerrogativa foi a de criar entidades sindicais de Enfermeiras. Essa posição, por sua vez, sempre foi contestada pela ABEn/SC, que optava por outro modelo, onde a ABEn fosse a entidade unitária da Enfermagem brasileira.

A Enfermeira Denise, ao comentar a respeito do processo de construção da Central Única dos Trabalhadores, afirma que ela surgiu no bojo do

“ ‘novo sindicalismo’, que tinha a característica de ser contra a estrutura sindical vigente, mas com a visão de lutar por dentro dessa estrutura sindical para derrubar as diretorias e fazer uma outra estrutura que fosse democrática, que garantisse o direito do voto e a vontade da

maioria dos sócios. Desse 'novo sindicalismo', então, surge a CUT que, como a sindicalização dos servidores públicos, também era inconstitucional... A CUT surge como uma organização sindical, no processo de democratização do país e, também, ilegal e inconstitucional" (Denise).

Esse novo sindicalismo, como afirmou a Enfermeira Denise, se contrapunha ao modelo sindical existente até então, o qual era distante da base, gerenciava as lutas em gabinetes, orientados pelos interesses dos governos, já que se amoldavam conforme o governo que estivesse no poder e não representativa aos interesses dos trabalhadores, logo, era um sindicalismo de “pelegos”, como afirmou Santana (1999)

Segundo Barbeiro & Cantele (1999, p.179), foi sob a égide do Governo de Getúlio Vargas que os sindicatos foram regulamentados (1931) e, em 1933, foram estabelecidas as Juntas de Conciliação e Julgamento. Porém, a legislação trabalhista não incentivava a formação de organizações trabalhistas autônomas. Pelo contrário, desestimulava a formação de partidos trabalhistas e tentava livrar o meio operário das influências de anarquistas e comunistas. O proletariado não se constituía em base de sustentação do poder. Antes disso, era tutelado pelo Estado que estabelecia suas regras de conduta, inclusive as sindicais.

Em meados de 70, foram realizadas muitas greves, do tipo “no pé da máquina” (Blass,1998). Porém, já ao final daquela década, o movimento sindical começa a ocupar as cidades, as praças, ruas e avenidas, exteriorizando à população em geral o que antes era objeto do domínio privado dos trabalhadores e patrões. Nesse período, as greves sacodem as grandes cidades do ABC paulista e nasce o “novo sindicalismo”.

A ABEn participou, também, da primeira greve nacional dos servidores públicos federais, que depois se transformou na primeira greve da Previdência, em 1984. Nesta greve, foram conquistadas as trinta horas para o setor dos Previdenciários. Nessa fase, pela primeira vez, a

“Enfermagem saiu às ruas, usou tarjas pretas, se manifestou...” (Anita)

O projeto das trinta horas tinha sido articulado na Comissão Nacional de Entidades Sindicais e Pré-Sindicais da Enfermagem, e aprovado no plenário da Câmara dos Deputados no dia 18 de outubro de 1983, sendo vetado pelo

Presidente da República, no dia 14 de novembro de 1983. (Gomes; Batista; Silva, 1999, p. 99)

A conquista das trinta horas para a Enfermagem da Previdência veio com a Greve Geral dos Servidores Públicos Federais, em que as entidades da Previdência foram a principal força, com forte liderança da ABEn/SC, em Santa Catarina e em nível nacional. A importância da contribuição da ABEn/SC, neste movimento, foi demonstrada no ato de assinatura do termo de negociação do movimento nacional dos Servidores da Previdência, em 1984. Participou desse ato de assinatura o Enfermeiro Jorge Lorenzetti, então presidente da ABEN/SC.

“Tinha o comando nacional dos servidores, então eu, e mais dois companheiros participamos do processo” (Jorge).

Jorge coordenou a negociação com o Ministro do Trabalho, Jarbas Passarinho. Redigiu os termos do acordo das 30 horas, da cláusula de reajuste salarial e do pagamento dos dias não trabalhados para os servidores da Previdência, que estavam em greve. Acordou-se, ainda, a não penalização dos grevistas, o que para a época foi um grande resultado, já que estávamos ainda vivendo o período do Regime Militar. Nesse processo, a ABEn /SC foi referência para todo o movimento.

“A partir daquele acordo a ABEn/SC é referência para todo esse movimento. O movimento sindical mais geral- CUT e o movimento dos servidores públicos federais” (Jorge)

“a luta pela redução da Jornada de Trabalho, que começou também aqui e depois se espalhou a nível nacional. Ou seja, Santa Catarina, levou a proposta e ela foi encampada a nível nacional. A lei das 30 horas, que apesar de não aprovar, aqui no Estado, foi um tema que a gente conseguiu discutir com a Enfermagem. Conseguiu aglutinar as pessoas. E o fruto está aí: no Serviço Público a maior parte da Enfermagem, se não toda já faz jornada de 30 horas, mesmo sem ter regulamentação específica. É uma conquista da ABEn. Agora eu lembrei...Veja quanta coisa a gente fez...A Enfermagem fez.” (Vera)

A ABEn/SC ainda participou da luta pelas Eleições Diretas no Brasil e, no

momento em que os Deputados e Senadores rejeitaram a emenda Dante de Oliveira⁶³, a Enfermagem, juntamente com outras entidades civis, se manifestou defronte à Catedral Metropolitana de Florianópolis,

A partir dessas ações, a ABEn/SC passou a ser conhecida e teve uma participação expressiva de associados e não associados em suas atividades. A ABEn e a Enfermagem passaram a ter visibilidade na sociedade.

Outra ação que merece destaque foi a luta pela consolidação do Hospital Universitário (HU) da UFSC, em Florianópolis. Este Hospital teve o início de sua construção em 1967, de forma efetiva. Entretanto, sua implantação definitiva se arrastou por 13 anos, tendo sido inaugurado em 02 de maio de 1980. A ABEn/SC participou ativamente com suas lideranças, articulando com as autoridades federais a implantação do mesmo. Ao mesmo tempo colaborou com a construção do Serviço de Enfermagem, através da realização de debates e plenárias sobre o modelo de Serviço a ser implantado. Nessa discussão, se percebe a importância de que o Serviço de Enfermagem fosse vinculado a uma Direção específica. É criada a Diretoria de Enfermagem, eleita diretamente por seus pares, juntamente com a escolha das Chefias de Serviço. Esse modelo serviu como referência nacional, em organizações de assistência à saúde.

Importante lembrar que os modelos até então existentes não consideravam o Serviço de Enfermagem independente da categoria Médica. Normalmente, os serviços de Enfermagem estavam vinculados à Diretoria Técnica e/ou Clínica, geralmente ocupados por profissionais da Medicina. Assim, o pioneirismo do HU foi importante para confrontar os modelos até então existentes.

As lideranças da ABEn/SC estavam envolvidas em diversas ações e, assim, acabavam por prestar declarações públicas, o que tornava a ABEn e a Enfermagem visível à sociedade e aos demais integrantes da profissão. Esta visibilidade ampliou-se na medida em que a ABEn/SC sempre defendeu o direito de sindicalização e a livre organização dos trabalhadores, mesmo porque atuou como estrutura sindical das trabalhadoras da Enfermagem do setor público, até a constituição das estruturas sindicais que os representasse.

Outra estratégia para favorecer a sua visibilidade, bem como para disseminar

⁶³ Proposta de Emenda Constitucional que restituía o voto direto e secreto para as eleições diretas para Presidente da República, no Brasil.

suas propostas e idéias, era a edição mensal de um Boletim Informativo da ABEn/SC⁶⁴, distribuído a todos os sócios. Assim, o MP divulgava suas idéias e, ao mesmo tempo, tornava conhecidas as ações e embates que eram realizados nas diversas regiões do Estado.

D.2) Participação no movimento sindical e no processo de criação de uma Central Única Classista que articulasse as demandas da classe trabalhadora em seu embate com os governos e patrões

Articulados com o pensamento de que a Enfermagem é uma profissão que integra as trabalhadoras da área, havia a compreensão de que se deveria lutar contra a exploração destas. Assim, era preciso organizar não só a Enfermagem, mas também os trabalhadores, a fim de que superassem a exploração a que eram submetidos. Desta forma, era preciso apoiar a constituição de uma Central Sindical que congregasse e articulasse a luta do conjunto dos trabalhadores no Brasil.

“Na 1ª CONCLAT, o sindicato dos enfermeiros do RJ esteve presente, nós estávamos como ABEn/SC e eles estavam como sindicato. E nós participamos, porque como era proibida a sindicalização dos servidores públicos e, a maioria dos trabalhadores de Enfermagem, eram servidores públicos e nós tínhamos decidido que devíamos fazer uma articulação com os demais trabalhadores, que as questões políticas diziam respeito aos trabalhadores de Enfermagem, então nós participamos desse processo de construção da CUT, tanto a nível nacional como a nível estadual...” (Denise)

A ABEn/SC participou da Conferência Nacional da Classe Trabalhadora – CONCLAT-, realizada em agosto de 1981, na cidade de Praia Grande/SP. Esta foi, sem dúvida, a mais importante ação efetiva no campo sindical durante a vigência da Ditadura Militar, pois os trabalhadores retomavam sua organização, rompida pelos anos daquela Ditadura Militar. Ainda antes da CONCLAT, a ABEn/SC participou de vários encontros das oposições sindicais.

Segundo Rodrigues (1990, p.32), participaram da CONCLAT, 1.126 entidades e 5.247 delegados, sendo parte deste contingente, como delegados de

⁶⁴ Ver no anexo 11 exemplares do Boletim Informativo da ABEn/SC que, posteriormente, passou a se chamar Jornal da Enfermagem Catarinense.

Diretoria e outros escolhidos em Assembléias Gerais de trabalhadores, os chamados “delegados de base”. Destaca, ainda, a participação de 32 associações de servidores públicos, com a presença de 40 delegados, dentre elas estava a ABEn/SC, representando os servidores públicos da Enfermagem, com a presença de dois delegados, Denise Elvira Pires de Pires e Jorge Lorenzetti e uma observadora, a Enfermeira Eliana Marília Faria.

A ABEn/SC participou da comissão organizadora e coordenadora de todos os encontros estaduais chamados de “Encontros Estaduais das Oposições Sindicais”, através do Enfermeiro Jorge Lorenzetti e Enfermeira Denise Elvira Pires de Pires, que faziam parte da coordenação estadual do processo das oposições sindicais, de preparação da pró CUT e, depois, da CUT.

A ABEn/SC, em função de ter sua sede na Capital do Estado e por ser uma entidade livre da intervenção estatal, facilitava a articulação, a coordenação e a participação nestes eventos. Na realidade, a ABEn/SC era quem falava com a imprensa, quem dava visibilidade a esse movimento em Santa Catarina.

A ABEn/SC participou da criação da Central Única dos Trabalhadores (CUT), desde o seu início, embora sua filiação tenha ocorrido mais tarde.

O Enfermeiro Jorge Lorenzetti assumiu, então, a Secretaria de Organização da Comissão Pró-CUT e, em 29 de setembro de 1984, no Congresso de Chapecó, foi eleito Presidente da CUT/SC, exatamente no momento em que sua gestão na ABEn/SC havia se encerrado no mês anterior, quando da posse do Enfermeiro Jonas Salomão Sprícigo, no dia 21/08/1984.

A ABEn/SC colaborou em dado momento na organização da CUT, tendo em vista a condição de tripla militância de Jorge Lorenzetti, que na época era secretário de organização da Comissão Pró-CUT, presidente da ABEn/SC e, também, Chefe do Departamento de Enfermagem da UFSC, este último, no período de 1983 a 1985⁶⁵.

“muitas coisas do Departamento e da CUT, eram resolvidas ali na sede da ABEn/SC, em função do cargo de Secretário e Chefe do Departamento de Enfermagem, estarem sendo exercidos, simultaneamente, pelo então presidente da ABEn/SC. Embora fossem estruturas independentes, eu acabava tendo que tomar decisões e encaminhamentos quando estava

⁶⁵Ver em Borenstein; Althoff; Souza (1999, p.346)

também, no exercício da presidência da ABEn/SC. Entretanto, sempre procuramos preservar as especificidades de cada instância.” (Jorge)

Assim, por conseguinte a ABEn passou a participar, de forma efetiva, de todo o processo de organização das greves de trabalhadores e das oposições sindicais, no Estado de Santa Catarina.....

“o QG⁶⁶ das greves funcionava na ABEn.”

A partir dessa forte ação da ABEn, as ações sindicais da categoria foram fortalecidas e outras entidades se mobilizaram. “Com a intenção adicional de contribuir para a organização nacional do movimento sindical das Enfermeiras, o SERJ realizou o Encontro Regional de Entidades Sindicais e Pré-Sindicais de Enfermeiros do Rio de Janeiro (EREPS), nos dias 19 e 20 de março de 1982” (Gomes; Batista; Silva; 1999, p. 105). Encontro que preparou o Iº ENESPSE (I Encontro Nacional de Entidades Sindicais e Pré-Sindicais de Enfermeiros), que ocorreu de 26 a 28 de março de 1982, em São Paulo, que contou com a participação de observadores estudantes, Técnicas e Auxiliares de Enfermagem. Após este, o nome do evento foi mudado para Encontro Nacional de Entidades Sindicais e Pré-Sindicais da Enfermagem e tinha por objetivo articular as lutas nacionais e estaduais da categoria de Enfermagem. Também, foi composto o CONESPSE (Conselho Nacional de Entidades Sindicais e Pré-Sindicais de Enfermagem) para encaminhar as decisões do I ENESPSE e para organizar o II ENESPSE, que ocorreu em Belo Horizonte, em 1983.

Gomes; Batista; Silva (1999, p. 106) afirmam que um dos resultados do I ENESPSE foi o de encaminhar a formação do Sindicato de Enfermeiras em todos os Estados, “sem perder de vista a integração e a ação cooperativa com as demais categorias de Enfermagem”. Essa posição, como afirmei anteriormente, era rechaçada pelo MP Catarinense.

Discorrendo sobre o trabalho e as dificuldades da ação cooperada entre as categorias de Enfermagem, Gomes; Batista; Silva (1999) afirmaram que as Técnicas, Auxiliares e Atendentes de Enfermagem constituem a maioria da

⁶⁶ Referindo-se ao local de definição estratégica das greves e movimentos em Santa Catarina.

categoria, porém são mais exploradas e submetem-se a péssimas condições de trabalho. Essas condições possibilitam que estes profissionais se engajem mais nas lutas sindicais do que os próprios Enfermeiros. “Os enfermeiros, embora também explorados, encontram-se em uma situação menos opressiva, o que faz com que os mesmos assumam uma posição vacilante no processo de luta, temendo comprometer sua posição” (p.107).

“Os Auxiliares e Técnicos de Enfermagem também desejavam dispor de entidade própria e estavam em processo de reconhecimento de seu sindicato. No decorrer da luta, organizaram seu sindicato e afastaram-se gradativamente do fórum de discussão, apesar de não abandonarem a luta conjunta com as Enfermeiras”, descrevem Gomes; Batista; Silva (1999, p. 107).

O I ENESPSE incorporou em suas decisões as bandeiras de lutas gerais dos trabalhadores, dentre as quais destacamos: “autonomia e desvinculação dos Sindicatos do Ministério do Trabalho; posição contrária às direções pelegas, promovendo a criação de núcleos nos locais de trabalho; lutas por sindicatos mais combativos e independentes; discussão sobre a contribuição sindical compulsória; luta em nível nacional pelo cumprimento da CLT, no que diz respeito à mulher (creches, jornadas de trabalho); posição contrária à lei de Segurança Nacional; participação nas reivindicações, conjuntamente com outras categorias de trabalhadores através da Comissão pró-CUT; solicitação do cumprimento das deliberações do CONCLAT, no que se refere à organização do Congresso para formação da CUT; luta pelo fim da ditadura e pela extinção da Lei de Greve.” (Gomes; Batista; Silva, 1999, p. 107)

Entretanto, um dos destaques do I ENESPSE (1982) e do II ENESPSE (1983), foi a participação da ABEn/SC. Esta era a única Sessão Estadual da ABEn que participava dos Encontros Pré-Sindicais de Enfermagem, com uma participação expressiva, já que no Iº ENESPSE tivemos um total de 154 participantes. Destes, 27 (17,53%) eram da ABEn/SC, sendo 18 (14,8%) delegados e 09 (27,27%) observadores; no II ENESPSE, o total foi de 122 participantes, sendo 10 (8,2%) participantes da ABEn/SC, 07 (7,77%) delegados e 03 (9,3%) observadores. A Seção estadual da ABEn que mais contribuiu de forma objetiva na formulação das políticas sindicais era a Catarinense, em especial no período de 1982 e 1983.

D.3) Consolidando espaços para a Enfermagem exercer o poder;

O SINDPREVS continuou atuando, conjuntamente com a ABEn/SC, após sua consolidação. Numa luta conjunta, foi conquistado o direito de escolha da Coordenação de Enfermagem no INAMPS, que até então era indicada pelo Superintendente. A princípio houve resistência, porém, num esquema de negociação da ABEn/SC, a Enfermagem conquistou esse direito. Quando o médico Ricardo Baratieri assume a Superintendência do INAMPS, em Florianópolis, a Enfermeira Maria Luíza Damázio Araújo coordena o processo de escolha da coordenação de Enfermagem daquela Superintendência. Entretanto, havia divergências no método de escolha, já que a ABEn/SC defendia a participação de todos os trabalhadores de Enfermagem no processo e as Enfermeiras defendiam que apenas elas escolhessem a Coordenação.

“Se estimulava a participação. Não se desse só nas eleições. Que participassem as Enfermeiras mas que fossem as Técnicas, as Auxiliares e as Atendentes, também. A diretoria da ABEn/SC defendia o voto universal. Começou na gestão do Jorge e que veio se reproduzindo.” (Anita)

Ao mesmo tempo em que a ABEn/SC lutava para que os coordenadores, chefes, Diretores de Enfermagem fossem escolhidos pelas trabalhadoras de Enfermagem, a exemplo do que ocorria no Hospital Universitário da UFSC (Universidade Federal de Santa Catarina), era estimulada a participação das profissionais nos processos eleitorais, bem como para que ocupassem cargos, nas instâncias executivas municipais, como os de Secretários Municipais de Saúde. Para o MP era necessário que a Enfermagem ocupasse espaços de poder, para transformá-lo, articulando os interesses das profissionais e da sociedade em geral.

Gramsci afirmava que o homem é um processo resultante de várias concepções de mundo. Assim, exercitar o poder, significaria poder aplicar as concepções de mundo, de entidade, de visão gerencial, de profissão, enfim, poderia ser uma forma de experimentar a sua ação enquanto sujeito num contexto diferenciado, do ponto de vista organizacional.

É no exercício do poder que o Enfermeiro poderia intervir no ambiente de forma concreta, criando, assim, condições para sua “intelectualização” nesta área. Também pelos pressupostos do MP, este exercício de poder deveria ser de modo a

propiciar o crescimento da categoria como um todo. O experimentar o poder não poderia ser visto como uma ação apenas do “indivíduo”. Este poderia ser o instrumento / facilitador para que os novos pressupostos da profissão pudessem ser aplicados. Na realidade, esta condição era semelhante ao que ocorreu com o primeiro mandato do “Participação” em Santa Catarina, onde seus dirigentes e as ações da Seção Estadual serviam de modelo para as demais.

Era necessário conquistar espaços para exercitar o novo modo de pensar e fazer a Enfermagem. Assim, nestas relações complexas de exercício do poder é que se poderiam estabelecer transformações na sociedade.

E) Que a ABEn/SC atuasse de forma independente e autônoma diante das ingerências dos governos, partidos políticos e multinacionais, agindo apenas no interesse de seus associados

A ABEn/SC, sob direção do Movimento Participação, era contra a política de correia de transmissão das políticas governamentais e defendia que a categoria deveria ter competência técnica profissional e intervir, politicamente.

Esta diretriz de atuação estava alinhada a um dos princípios do “novo sindicalismo”, que era a independência das entidades em relação aos governos, partidos políticos e patrões.

Era preciso mostrar que um grupo profissional para ser valorizado precisa ter, além da competência técnica, a visão crítica sobre o mundo e sobre sua condição enquanto trabalhador. É necessário duvidar, enfrentar grupos, enfrentar visões diferentes, para que o contradito também possa fazer parte da história. Para que possa, também, fazer parte da história profissional e, enfim, construir de fato uma nova ordem. Uma nova visão de profissão. E para tanto, precisava-se romper com a política de “correia de transmissão” das políticas oficiais e/ou da indústria médico-hospitalar.

A proposta de rompimento com as multinacionais veio num momento importante, pois se discutia acerca disso nos fóruns de decisão da ABEn. As empresas multinacionais do setor farmacêutico e de equipamentos para a saúde tinham, como já observamos, um poder excepcional na execução dos Congressos Brasileiros de Enfermagem.

Para combater tal situação, a ABEn/SC teve uma importância fundamental, já que, associada a outras Seções, polarizou esse debate. Não desejava o afastamento,

pura e simplesmente, dessas empresas nos eventos. Porém, era necessário criar regras que garantissem a soberania da entidade nos eventos que coordenava e/ou organizava. Mantendo essa soberania, não havia porque rejeitar tais apoios, desde que estes não viessem com outras intenções embutidas em seu apoio. O MP não aceitava qualquer participação dessas empresas na elaboração do esquema temático do evento, já que a participação destes deveria se limitar à Feira Tecnológica, com regras de funcionamento definidas pela entidade.

Estes princípios e propostas articularam toda a ação do Movimento Participação em Santa Catarina, de 1979 a 1989. E deveriam, no plano nacional, com a acumulação coletiva dos conhecimentos técnico-políticos produzidos, consolidar a elaboração de um projeto político-profissional da Enfermagem, contemplando as divergências e pensamentos dissonantes no seio da categoria, levando em consideração o estágio de desenvolvimento da sociedade brasileira. Esta elaboração teórica foi feita nos eventos estaduais e consolidada nos Congressos Brasileiros de Enfermagem, onde eram contemplados os debates sobre políticas de saúde, políticas públicas, condições de trabalho, salário, emprego e articulação multiprofissional, aliados aos temas técnico-científicos, contribuindo, assim, para uma consciência crítica a respeito da sociedade e da sua condição de trabalhador.

Em Santa Catarina, nas gestões que se sucederam, essa prática foi executada, pois nas Jornadas Catarinenses e Semanas Brasileiras de Enfermagem sempre eram envolvidos nas programações temas que tivessem vinculação com questões trabalhistas. Além disso, eram atualizadas as reivindicações e consolidadas as propostas para a continuidade do grupo na gestão da ABEn/SC.

“a gente começou a descentralizar as JCE, que aí foi feita em Lages, Tubarão, Itajaí... o temário das Jornadas Catarinenses (JCE), se tu olhar tem a ver exatamente com as nossas preocupações, os temários eram a prática de Enfermagem, discussão da categoria, das condições de trabalho da categoria...” (Eliana)

Na realidade o “Participação”, com base nesses eixos de luta e de crítica à Direção Nacional, apresentava sua perspectiva de profissão. Uma profissão, que segundo Pires (2000), enquanto trabalhadores especializados têm capacidade de refletir, criticamente, sobre si mesmo e seu mundo, bem como se organizar de forma a expressar, socialmente, a visão de mundo e a essência do agir

profissional. O movimento expressava, assim, ao “mundo” sua visão de sociedade e de profissão, daí porque o contraditório com a Direção Nacional se fazia presente em todos os momentos. Foi necessário, para que o grupo se fortalecesse, a criação desse embate, que destacava o papel de uma profissão, no caso a Enfermagem, e a sua importância social, porém articulada com o seu mundo, naquele dado momento.

Os integrantes do MP buscavam novos adeptos. Gramsci (1984, p.40) afirmava que os homens podem “associar-se com todos os que querem a mesma modificação”, como descrevemos anteriormente. Então, ao expressar suas insatisfações e convicções para a transformação da entidade e profissão, fazia-se necessário expressá-los, publicamente. Desta forma, o MP atuava, buscando agregar novos sujeitos a esta luta coletiva.

4.7 O MOVIMENTO PARTICIPAÇÃO DISPUTA AS ELEIÇÕES NACIONAL EM 1984

Para o fortalecimento do MP era necessário que o Brasil pudesse tomar conhecimento das idéias do movimento. Assim, as informações eram sempre atualizadas e disponibilizadas, rapidamente, para todos os membros do MP e associados. Jorge Lorenzetti e Jonas Salomão Sprícigo tiveram um papel importante na manutenção da “*chama do MP acesa*”, na Seção Estadual de SC. O processo de informação era fundamental para formar e transformar o pensamento dominante. Era necessário que os sócios tivessem informações técnicas e políticas atualizadas, o que propiciava uma vinculação maior da ABEn/SC e seus sócios.

No plano nacional, a ação contínua de um grupo de profissionais e estudantes determinados, vinculados às Seções Estaduais, dentre elas as Seções de Santa Catarina, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Rio Grande do Norte, Ceará, Espírito Santo, Distrito Federal, Goiás, Paraná, Minas Gerais e Bahia, mantinham a mobilização.

Em Santa Catarina, foi realizada a composição para o segundo mandato do Movimento Participação, que disputou as eleições em 1984, o qual foi construído, coletivamente, durante os eventos e, notadamente, nas Jornadas Catarinenses de Enfermagem. Nestes eram expostos os eixos de construção do movimento de oposição

construído em Santa Catarina, juntamente, com o documento⁶⁷ do MP/Nacional. Destas reavaliações realizadas ao longo da composição da chapa, surgiram os temas como valorização da Enfermagem, profissionalização dos trabalhadores de Enfermagem, mercado de trabalho, Enfermagem e Constituinte como centrais para a atuação da ABEn/SC, no seu segundo mandato.

O destaque, naquela eleição, era o embate nacional, até porque, em Santa Catarina, teve apenas a inscrição de uma chapa⁶⁸ que disputou a Diretoria da ABEn/SC, liderada pelo enfermeiro Jonas Salomão Spricigo.

O embate assim nacionalizado, envolveu, basicamente, a denúncia pública de que a Diretoria Nacional exercia o poder de forma autoritária, sem possibilitar a participação dos associados em suas decisões e de que ela estava atrelada às empresas multinacionais de equipamentos médicos e medicamentos, assim como ao Governo Militar.

Aliado ao processo de redemocratização, que crescia no país, bem como ao trabalho incessante das duas chapas nacionais, foi estabelecido o maior embate eleitoral na Enfermagem, pois “pela primeira vez, na história da ABEn, acontecia uma eleição com duas chapas efetivamente concorrentes.”, afirmou Oliveira (1990, p. 75).

Disputaram duas chapas: uma liderada pela Enfermeira Maria José dos Santos Rossi, do DF, que defendia as teses do MP, com o nome de Participação⁶⁹. E, de outro lado, a Enfermeira Maria Ivete Ribeiro de Oliveira, que liderava a Chapa

⁶⁷ Plataforma do Movimento Participação, nas eleições de 1984 (v. Anexo 8).

⁶⁸ Composição da chapa que concorreu as eleições em 1984, para dirigir a ABEn/SC: Presidente: Jonas Salomão Spricigo; 1ª Vice-Presidente: Márcia Cruz; 1ª Secretária: Denise E. Pires de Pires; 2ª Secretária: Kenya S. Reibnitz; 1ª Tesoureira: Anita Zago; 2ª Tesoureira: Rode Dilda Machado; Comissão de Legislação: Indianara Schroeder Teixeira; Comissão de Serviço de Enfermagem: Iara Gomes de Moura; Comissão de Educação: Sílvia Lúcia Ferreira; Comissão de Finanças: Ingrid May Brobdeck; Comissão de Publicação e Divulgação: Eliane Mattos; Comissão de Atividade Científica e Documentação: Maria de Lourdes de Souza; Conselho Fiscal: José Paulo Goulart; Conselho Fiscal: Ingrid May Brobbeck; Conselho Fiscal: Vilma Beltrame; Delegado Oficial: Vera Lúcia Guimarães Blank; Suplente de Delegado Oficial: Claudete Capistrano Gonçalves de Oliveira.

⁶⁹ Chapa Participação: Presidente: Maria José dos Santos Rossi; Vice-Presidente: Maria Henriqueta Luce Kruse; 1º Secretário: Jorge Lorenzetti; 2ª Secretária: Stella Maria Pereira Fernandes de Barros; 1º Tesoureiro: Eduardo Guilherme Kascher; 2ª Tesoureira: Isabel dos Santos; Comissão Permanente de Publicação e Divulgação: Sandra Maria de Abreu Mendes; Comissão Permanente de Legislação: João Pedrazzani; Comissão Permanente de Serviço de Enfermagem: Maria Terezinha Nóbrega da Silva; CACID/CEPen: Maria da Glória Mioto Wright; Comissão Permanente de Educação: Raimunda Medeiros Germano; Conselheiras Fiscais: Maria Rodrigues da Conceição, Alcineia Eustáquia Costa e Creso Machado Lopes.

Compromisso⁷⁰, que defendia a continuidade do grupo que então dirigia a ABEn, nacionalmente .

A importância do MP e do acirramento da disputa eleitoral, pela primeira vez, cria uma disputa eleitoral na Associação Brasileira de Enfermagem. Esta categoria que, por anos, deixou de aprofundar/debater a organização de seu trabalho e de sua categoria, passou a intervir de forma concreta, em face de oportunidade possibilitada pela organização do Movimento Participação.

Jorge Lorenzetti disputava a eleição na chapa do MP, em nível nacional, como 1º Secretário. Uma das divergências presentes na composição da chapa dizia respeito ao programa, em especial no que se referia à questão sindical. A ABEn/SC insistia que era necessário viabilizar, como proposta, o encaminhamento do debate sobre a ABEn como entidade unitária da Enfermagem Brasileira. Porém, majoritariamente, os componentes da chapa do MP nacional não apoiavam essa tese.

O grupo de SC, entretanto, seguiu com esse debate no plano estadual. O MP/SC entendia que era fundamental ter a ABEn como entidade unitária da Enfermagem, o que era contestado por poucas profissionais.

Destaque-se ainda, na ocasião e depois, com o resultado eleitoral, o trabalho realizado com as Escolas de Enfermagem. A ABEn/SC tinha um envolvimento intenso com todas as Escolas de Graduação e de Nível Médio.

A proposta de continuidade de interiorização fez-se presente e pôde ser executada, até porque o grupo que dirigiria os destinos da Associação, a partir de 1984, era o mesmo que havia conquistado as eleições em 1980.

A proposta de Lei do Exercício Profissional mobilizou a ABEn, que teve um papel importante no debate sobre a mesma, com um trabalho articulado com o COREN/SC e com os diversos sindicatos da categoria. Essa ação ocupou quase toda a gestão da Diretoria eleita em 1984.

⁷⁰ Chapa Compromisso: Presidente: Maria Ivete Ribeiro de Oliveira; Vice-Presidente: Clarice Judith Ribeiro Gazzola; 1ª Secretária: Maria Irene Bacheaga; 2ª Secretária: Vilma de Carvalho; 1ª Tesoureira: Maria Edna Frias Xavier; 2ª Tesoureira: Maria Lídia de Queiroz Rocha; Comissão Permanente de Publicação e Divulgação: Maria Hélia de Almeida; Comissão Permanente de Legislação: Maria de Aparecida Batista dos Santos; Comissão Permanente de Serviço de Enfermagem: Nalva Pereira Caldas; CACID/CEPE: Nilce Piva Adami; Comissão Permanente de Educação: Neide Maria Freire Ferraz ; Conselheiras Fiscais: Aracy Régis de Menezes, Gláucia Borges Seraphine e Noemi Lunardi.

“Depois ainda, no movimento com relação à Lei do Exercício, fizemos muitos debates. Mas a necessidade de termos uma Lei atualizada era debatida desde 1980...” (Eliane)

A Lei de Exercício Profissional, aprovada com a lei n.º 7498/86 e Decreto n.º 54.406/87, segundo Backes (2000, p. 83), apresenta “muitos (...) pontos positivos da nova legislação, como a participação da Enfermagem no planejamento, na execução e na avaliação da programação da saúde e nos planos assistenciais de saúde, incluída a consulta de Enfermagem, entre outros. Contudo, não são menos os pontos negativos ou polêmicos do projeto aprovado no Congresso Nacional (...) convém lembrar a não referência às condições de trabalho necessárias para o exercício de uma profissão com características especiais como a Enfermagem (...). De uma forma geral, com os vetos do Presidente (...) a nova lei elimina os avanços mais significativos e subordina a profissão aos interesses do setor privado hegemônico e dominante na política de saúde brasileira”.

Backes (2000, p.122-123) afirma que além do movimento da Lei de Exercício Profissional, ocorreram diversos seminários, encontros regionais e nacionais, com o objetivo de construir, participativamente, a nova proposta curricular da Enfermagem. Este movimento foi coordenado pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn). Desta forma, a ampliação dos cursos de graduação, o emergir dos cursos de pós-graduação, o desenvolvimento de pesquisas e diversas produções científicas, fez com que a Enfermagem vivesse, naquele momento, um dos períodos mais ricos de sua história, em consonância, obviamente, com “o momento de grande ‘ebulição’ e mudanças no contexto nacional (...)”. Este foi um tempo também de ampliação de representações da categoria de Enfermeiras em diversos órgãos centrais de política decisória na Educação (DAU/CAPES), na Saúde (MS e MPAS) e na Pesquisa (CNPq)”. (Backes, 2000, p. 123)

A reafirmação da independência da ABEn em relação aos partidos políticos e aos governos foi outro destaque já que se identificava com os princípios do novo sindicalismo. No Estado de Santa Catarina, o MP defendia a livre ação política e do campo das idéias para todos os cidadãos. O MP defendia que qualquer pessoa pudesse ser filiada a qualquer partido político, o que, de certa maneira, não poderia excluí-lo

em participar de qualquer movimento. Porém, a categoria ainda não tinha uma atuação política consolidada, o que gerava um certo constrangimento, já que uma parte dos candidatos, naquelas eleições, tinha vinculação partidária. Essa discussão aconteceu e não teve influência naquela eleição, porém, com certeza, criou o “caldo de cultura” para a próxima eleição que ocorreu em 1986.

A eleição de 1984 serviu para consolidar o trabalho iniciado em 1980. Com essa perspectiva, a categoria de Enfermagem fez-se presente em massa para participar do processo eleitoral, votando na chapa de continuidade, que era encabeçada pelo Enfermeiro Jonas Salomão Sprícigo. Em SC, havia a necessidade da continuidade da gestão do Participação na ABEn. Era fundamental para conquistar a ABEn Nacional.

Importante também ressaltar que a ABEn/SC coordenou a campanha nacional. Criou a logomarca⁷¹ do Movimento Participação. Imprimiu o material e coordenou o processo de distribuição do material para os demais Estados, a fim de suprir a campanha nacional.

O Enfermeiro Jorge Lorenzetti desenvolveu a campanha no Estado, mas centrou sua atuação em nível nacional, em Estados onde o MP ou a politização da categoria era mais frágil, como foi o caso de São Paulo. Naquele Estado, o MP se encontrava fragilizado, assim Jorge e João Pedrazzani, a partir de São Carlos/SP, desenvolveram a ação de mobilização e articulação pró-MP. O trabalho foi intenso e conseguiu atingir os objetivos previamente determinados para aquela região.

Importante lembrar que a composição da chapa Nacional praticamente fôra fechada no 35º Congresso Brasileiro de Enfermagem, realizado na cidade de São Paulo, no ano de 1983, onde se estabeleceu, inclusive, a base de propósitos⁷² do Programa da Chapa Participação.

⁷¹ Logomarca se encontra no Anexo 9.

⁷² Apresentava como propósitos: “o direito à saúde, entendido como direito social onde o Estado tem o DEVER de garantir uma oferta de serviço igualitária e de qualidade a toda a população; e direito ao trabalho: entendido como garantia do pleno emprego, da isonomia salarial, do direito à sindicalização de todos os trabalhadores, da autonomia e liberdade sindicais e outras questões como particularmente o direito da mulher e de todos os que são consideradas minorias (negros, crianças, velhos, etc)”, estas como condições de conquistas constitucionais. Além disto lutar para a reestruturação sanitária, entendida como a reorganização dos serviços de saúde. Também, a importância da organização e luta dos trabalhadores e dos movimentos populares, para encetarem ações visando a transformação da sociedade; No plano das propostas, as ações propostas, seriam a da luta para: uma ABEn representativa, democrática, e independente do Estado e de partidos políticos; uma ABEn comprometida com os verdadeiros anseios da população no que diz respeito às necessidades de saúde e o adequado funcionamento destes serviços; uma ABEn atuante junto as demais entidades representativas da Enfermagem na defesa das bandeiras maiores da profissão; uma ABEn que promova o desenvolvimento profissional integral das categorias de Enfermagem; uma ABEn que lute pela projeção da Enfermagem na sociedade.

Esta chapa foi forjada nas garagens do Centro de Convenções, já que o autoritarismo da DN impediu que o MP tivesse um espaço para se reunir e debater suas ações. Importante destacar o papel da Enfermeira Maria Rodrigues da Conceição, do Ceará, nesta reunião, onde a ABEn/SC defendia que devíamos fazer uma chapa de oposição com adeptos que tivessem convicção política, sem acordos ou negociações prévias. Segundo uma entrevistada, ela teria dito: “vamos virar o Nordeste pelo avesso, vamos articular o MP de ponta a ponta”, reforçando a necessidade de interiorização e, sobremaneira, de uma mudança de conduta de ação dos dirigentes da ABEn Nacional.

O grupo do Participação Nacional acabou atraindo o voto das jovens Enfermeiras, já que existia uma identificação muito grande com estes eleitores. Os jovens respiravam os ares da luta democrática e eram avessos a qualquer forma de autoritarismo. Nesse grupo profissional jovem é que se concentrou a grande “virada” eleitoral que aconteceu no plano nacional.

Parece, entretanto, que já estava engendrada uma virada nas eleições à Diretoria Nacional: os resultados foram modificados e, no caso de Santa Catarina, foram anulados integralmente.

A Comissão Eleitoral exibiu um motivo para realizar aquela anulação: existiram urnas itinerantes⁷³, o que foi recusado pela Comissão Eleitoral Nacional. Esta comissão, na realidade, não aceitou a consolidação dos resultados enviados pelas Seções Estaduais. Foram refeitas as contagens e, no caso de Santa Catarina, acabaram por anular todo o processo, até porque o resultado eleitoral no Estado tinha sido favorável para o Movimento Participação, tanto em nível nacional quanto estadual.

Esta foi uma eleição muito importante, pois foi o “*momento de ruptura*”, no plano nacional, já que em Santa Catarina isso teria ocorrido em 1989. Sem uma oposição estabelecida, foi fácil para a chapa conduzida pelo Enfermeiro Jonas Salomão Sprícigo vencer a eleição Estadual para dirigir a ABEn.

“Elas anularam porque não tiveram votos em Santa Catarina.” (Denise)

Denise estava certa em fazer esta afirmação, pois, em Santa Catarina, o

⁷³ Eram urnas que circularam por mais de uma cidade e/ou mais de um local de trabalho. Essas urnas poderiam ser acompanhadas por delegados representantes de cada chapa. Não existia qualquer disposição regimental que impedisse tal procedimento.

resultado tinha sido o seguinte: chapa Participação: 324 votos e chapa Compromisso 20 votos, segundo o Boletim do Participação Nacional, s/d. (mimeo), intitulado: “Aos enfermeiros e técnicos de Enfermagem brasileiros”. Portanto, um resultado extremamente desfavorável à Chapa situacionista, e que pode ter contribuído para a decisão da anulação integral do processo eleitoral ocorrido em Santa Catarina.

Mas, apesar disso, a chapa que concorreu às eleições para a ABEn/SC tomou posse como Comissão Diretora Provisória Local (CDPL), como registraremos mais adiante.

4.8 COM A ANULAÇÃO DAS ELEIÇÕES, O ROMPIMENTO INSTITUCIONAL FOI PROCESSADO NO 36º CBEN, EM BELO HORIZONTE

Com o parecer desfavorável da Comissão Eleitoral Nacional, as votações realizadas em Santa Catarina, Paraíba, Mato Grosso, Rio Grande do Sul, Goiás, Espírito Santo, Pará, e Sergipe foram anuladas integralmente, apesar de não existir uma disposição regimental que impedisse o uso de urnas volantes - motivo alegado para a anulação de todo o processo eleitoral em Santa Catarina, por exemplo. Porém, a pergunta persiste até hoje sem resposta: por que não anularam apenas as urnas volantes do Estado? Não época, esta indagação é feita pela presidente da Comissão Eleitoral em SC, afirmando que não poderia ter ocorrido a anulação.

A Direção da Seção possibilitou a existência das urnas volantes para que os sócios pudessem participar. Era impossível manter urnas somente na Capital, o que seria contraditório, frente a todo o trabalho realizado pelo grupo em Santa Catarina.

“Se defendíamos que os sócios tinham que se expressar, criávamos as condições para que todos votassem. Existiam representantes legais para acompanhar todo o processo mas mesmo assim elas anularam. Com isso elas inverteram o resultado em nível nacional.” (Denise)

Este fato gerou muita indignação, que persiste até hoje. Foi mais um ato arbitrário de uma Direção que não aceitava perder as eleições e agia de modo violento contra a oposição. Como se sabe, algo semelhante vem ocorrendo há muito tempo e até nos dias de hoje, nas eleições dos Conselhos Regionais de Enfermagem, onde um

grupo derrotado pelo processo eleitoral acaba por assumir, graças à intervenção determinada pela Direção do Conselho Federal de Enfermagem. Essa ação viola as regras democráticas e sucumbe a qualquer possibilidade de que os embates democráticos orientem a ação da entidade.

Naquela eleição, a participação dos sócios foi maciça. Dos 6.050 sócios na ABEn, votaram 5.856 sócios, o que representou 96,8%, dos associados aptos a votarem. A Enfermagem estava ciente de sua importância nos destinos que seriam traçados por ambas as chapas concorrentes, daí o nível elevado de participação.

“Foi o processo mais representativo da história da Associação e uma grande manifestação do compromisso com os destinos da Associação, do conjunto dos associados, absolutamente legítima e legal. Os votos, de acordo com a apuração dos estados, foram depositados quase na totalidade para as duas chapas: sendo 2.876 para a “chapa Participação” e 2705 para a “chapa Compromisso”, o percentual dos votos brancos e nulos foi inferior a 3% do total, o que demonstra a seriedade e o alto grau de responsabilidade com que o associado compareceu às urnas para fazer valer o seu poder de escolha através do voto”, afirma Oliveira (1990, p.88-89).

Infelizmente, a Comissão Eleitoral decidiu pela anulação de 42,7% dos votos (cerca de 2.500 votos), o que acabou por resultar numa vitória da chapa situacionista (Compromisso).

Divulgados os resultados finais, segundo os quais a Direção Nacional havia feito sua sucessão num processo eleitoral fraudado, que inverte os resultados das urnas, os membros do MP articularam-se em seus Estados, realizando encontros pré-Congresso de Belo Horizonte. A participação dos sócios foi representativa, pois se sentiram lesados pela decisão da ABEn Nacional.

Assim, o “fenômeno conhecido como Participação na Enfermagem foi desencadeado com a proclamação oficial do resultado da eleição de 1984, que alterou substancialmente os mapas de apuração dos estados, provocando a onda de protestos de diferentes atores políticos (...)”(Oliveira, 1990, p.96).

O MP representava, segundo a mesma autora, “o ‘novo’ quando [propunha] romper com a tradição interna da associação, cuja prática voltava-se para dentro da Enfermagem e cuja organização e participação centrava-se no indivíduo, o que a

tornava compatível com a proposta de organização do sistema de integração (por categoria profissional), do projeto de conservação social. A nova proposta encaminha-se para uma visão oposta, abrangendo participação e ação coletiva através da articulação de suas lutas internas com as de outras profissionais de saúde e com movimentos sociais dirigidos para objetivos do projeto de transformação social” (Oliveira, p. 48-49).

Complementando a declaração acima, uma entrevistada afirma que

“Nunca foi tão fácil articular os sócios, quanto nesse momento em que se processou essa fraude.” (Eliane)

Backes (2000, p. 121) confirmando as declarações anteriores afirma que “na década de 80, a Enfermagem brasileira através da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) viveu um grande momento de mudança com o eclodir do Movimento Participação, repercutindo na educação de Enfermagem e nas práticas de saúde.”

A mobilização dos sócios ao chamamento da ABEn, para o embate nacional, face a fraude eleitoral, foi um reconhecimento da categoria ao trabalho da Direção da ABEn/SC. A categoria respondeu prontamente aos chamamentos da Direção Estadual, o que demonstrou que o trabalho sério e comprometido que fôra realizado começava a dar resultados, no plano organizativo. A participação foi marcante!

“...acho que houve a virada do movimento em Santa Catarina: a mobilização deu respostas ao trabalho realizado pelo MP até aquele momento, em Santa Catarina.... O pessoal respondeu positivamente ao trabalho realizado. Acho que foi o marco. O pico de mobilização do Movimento Participação em Santa Catarina.” (Eliana)

A ABEn/SC expediu o Ofício Circular n.º 002/84, de 18 de junho de 1984, endereçado a todos os sócios onde esboçava a indignação pela anulação do processo eleitoral em Santa Catarina e afirmando a decisão de uma Assembléia Geral que “decidiu por unanimidade não aceitar a anulação das eleições realizadas em março passado para a renovação da diretoria da ABEn”. Além disso, convocava os associados para participarem do 36º CBEn, que seria realizado em Belo Horizonte, como “a forma adequada para exigirmos que a justiça seja respeitada”.

Segundo Oliveira (1990, p. 100), “foi o momento de explosão da oposição no interior da ABEn, de explicitação dos conflitos e das posições divergentes. Transcorreu em clima de grande mobilização e de efervescente participação da categoria, com dinâmica e práticas diferentes das vivenciadas até então, caracterizadas pela passividade e pelo imobilismo”.

Assim, os delegados e participantes de Santa Catarina chegaram muito bem articulados e com vontade de intervir naquele evento. De Santa Catarina, partiram dois ônibus para o 36º Congresso Brasileiro de Enfermagem, realizado em Belo Horizonte, no período de 28 de julho a 02 de agosto de 1984.

Este Congresso foi o marco de rompimento com o estilo autoritário de gestão da Direção Nacional. Os estertores daquela gestão que nem tinha sido empossada anunciavam que o poder ditatorial estava se esvaindo e uma nova alternativa se apresentaria.

O “Participação” estava articulado nacionalmente, pois a fraude eleitoral expôs, concretamente, a crítica do MP com relação a Direção Nacional da ABEn. O grupo estava organizado para, na Sessão Solene de Abertura dos trabalhos daquele Congresso, fazer um protesto formal do MP.

“o Jorge Lorenzetti, a Maria Henriqueta Luce Kruse e a Maria José dos Santos Rossi [parece-me] entrariam pela lateral. Tomariam a palavra e denunciariam a fraude eleitoral. No momento, em que eles começam a se aproximar... O Ministro da Saúde, estava falando...Imediatamente, ele encerrou a Sessão de Abertura.” (Anita)

Na seqüência, foram desligadas todas as luzes do auditório. A luz não demorou a voltar, mas a Sessão de Abertura havia sido encerrada.

Após este movimento, foi percebida a presença da Polícia Federal, no local do evento, no Centro de Convenções “Minas Centro”. Neste momento, o MP elegeu uma Comissão e dirigiu-se até o Governador do Estado, Sr. Tancredo Neves, para denunciar e pedir uma explicação para a presença das forças policiais. O Governador informou que a solicitação havia partido da Presidente da ABEn, Sra. Circe de Melo Ribeiro.

Manifestações de oposição foram levadas a efeito pela delegação de Santa Catarina, que levou bandeiras pretas, as quais eram movimentadas quando algum

membro da DN se pronunciava, mantendo-se absoluto silêncio no recinto. As plenárias ficaram lotadas de bandeiras pretas. Ao final, quase todas as delegações portavam bandeiras pretas. Além disso, a ABEn/SC levou um boneco estilizado de uma bruxa, enorme e colorida. Ela simbolizava a DN da ABEn. E onde ela estivesse, haveria uma reunião ou manifestação do MP. Em pouco tempo, o Plenário daquela sessão virou um mar de bandeiras pretas sendo movimentadas.

“artistas da UFSC produziram a bruxa. O Antônio Carlos Silva fez a caricatura da Bruxa, para representar a Diretoria Nacional da ABEn. Aquilo foi um impacto brutal. Gerou discórdias até do Movimento Participação.” (Silvana)

A bruxa, na realidade, tinha sido utilizada na UFSC durante uma greve e simbolizava o Ministério da Educação e Cultura, e também a Ministra da Educação, Sra. Esther de Figueiredo Ferraz. O artista Antônio Carlos Silva, servidor da Universidade Federal de Santa Catarina, fez a caricatura da Bruxa, que acabou sendo utilizada naquele Congresso. Essa ação até hoje é comentada por todos os que viveram aquele momento. Foi uma ação emblemática, que causou efeito e serviu para organizar e mobilizar os congressistas na adesão ao Participação.

O esquema de pressão e controle absoluto de todos os movimentos era grande na área do evento. Os participantes, em qualquer processo de votação, mesmo nas Plenárias, tinham que apresentar seu crachá de identificação acompanhado da Carteira de Identidade. Esse procedimento gerou uma revolta muito grande, pois a maiorias das presentes eram Enfermeiras recém-formadas, muito jovens e, na maioria das vezes, eram confundidas com estudantes.

“Naquela época eu tinha cara de guria pequena e ela chegou e gritou comigo e disse: “A identidade? Eu quero a identidade, tu não és Enfermeira, tu és estudante... Daí eu peguei a carteira e disse: você está pensando que Enfermeira tem que ser velha, gorda... e barriguda” (Eliane).[referindo-se a uma integrante da direção nacional]

Essa manifestação feita reflete o espírito e o ânimo de ambos os lados, pois a resposta acima descrita foi dada a uma dirigente nacional da ABEn

Os principais atores desse momento, destacados pela maioria dos entrevistados, foram Jorge Lorenzetti, Maria Henriqueta Luce Kruse, Stella Maria

Pereira Fernandes de Barros, Clélia Soares Burlamaque, Francisca Valda de Oliveira, Abigail Moura Rodriguez, Maria Auxiliadora Córdova Cristófaró, Raimunda Germano, Francisca Nazaré Liberalino e Nair Fábio. Além destes, destacavam-se, por Santa Catarina, Denise Pires e Jonas Salomão Sprícigo.

A presença da polícia de choque, ostensivamente armada, e de policiais federais e informantes do Serviço Nacional de Inteligência (SNI) mostrou, na realidade, porque todo esse sistema repressivo estava a serviço da Diretoria Nacional da ABEn: representava a imagem construída pela repressão aos movimentos civis organizados. Nesse momento, a articulação e o apoio ao MP cresceram sensivelmente. Havia um sentimento de repulsa ao autoritarismo.

Na Assembléia de Delegados, realizada durante o referido Congresso, a presidente Circe de Melo Ribeiro procurou aprovar pautas de interesse da Diretoria Nacional, rapidamente, sem debates, apesar da interferência do MP. As reclamações aconteceram de imediato mas de pouco adiantou; a prática persistiu. Os questionamentos ampliaram-se e os membros do MP começaram a debater o processo eleitoral. Houve uma pressão muito grande por parte dos Delegados para que não fossem homologados os resultados eleitorais. Os membros do MP acusaram a DN de fraude eleitoral e afirmaram que não reconheciam a Direção por este motivo. Os ânimos acirraram-se e a Presidente retirou-se da sala sob vaias.

Imediatamente, após a saída da Presidente, o MP tomou assento na Direção da mesa dos trabalhos da AND para conduzi-la, havendo amparo estatutário para tal. Assim, a Assembléia de Delegados prosseguiu, elegendo uma Direção para conduzi-la. Elegeram o presidente, primeiro e segundo secretário, para conduzir os destinos da Associação, por 90 (noventa) dias, a partir de 03 de agosto de 1984. Esta data acabou sendo prorrogada até que se realizou o próximo processo eleitoral.

A DN não reconheceu as deliberações tomadas naquela AD. Então, os componentes da mesa Diretora foram constituídos como Comissão Diretiva Provisória Central (CDPC) da ABEn. Esta Comissão articulou o MP, nacionalmente, para que fossem convocadas novas eleições e/ou anulados os resultados homologados pela DN.

Assim a CDPC, apesar de não estar constituída legalmente, levou as Seções do Amazonas (AM), Bahia (BA), Distrito Federal (DF), Espírito Santo

(ES), Maranhão (MA), Minas Gerais (MG), Pernambuco (PE), Piauí (PI), Rio Grande do Sul (RS), Rio Grande do Norte (RN), Santa Catarina (SC) e Sergipe (SE) a atuarem “coordenando o processo de resistência do MP” (Oliveira, 1990, p.103)

Mas, em 13 de agosto de 1984 era expedida uma correspondência a todas as Seções da ABEn, onde o Movimento Participação informava a respeito da constituição da CDPC, em consonância com a Assembléia de Delegados realizada no CBEn de Belo Horizonte. A CDPC tinha sido formada por Maria Aparecida Gussi (DF), Arilda de São Sabas Pucú (DF), Erlita Rodrigues dos Santos (DF), Maria Jenny Silva Araújo (BA), Maria Auxiliadora Córdova Cristófaró (MG), Eliana Marília Faria (SC) e Clélia Soares Burlamaque (RS), esta última exercendo as funções de Secretária Geral do MP.⁷⁴

Naquela AD, ainda ficou definido o não pagamento do “per capita”⁷⁵ à Direção Nacional da ABEn, enquanto houvesse a pendência eleitoral. A ABEn/SC e ABEn/RN, imediatamente suspenderam o pagamento do “per capita” e com isso, começaram a ocorrer problemas financeiros na entidade. Isso, inclusive gerou problemas de credenciamento de sócios destes Estados, no CBEn, do próximo ano.

Mesmo assim, no Congresso de Belo Horizonte (BH), sob muitos protestos, a Diretoria Nacional deu posse à Chapa de situação, com a presença ostensiva de policiamento, inclusive com a cavalaria. Mas o MP articulou a imprensa e a fraude foi exposta nacionalmente.

Em Carta Aberta, endereçada à Enfermeira Maria Ivete Ribeiro de Oliveira - presidente da ABEn empossada sob protestos -, distribuída em 01/08/1984, no Congresso de Belo Horizonte, a ABEn/SC repudiava as acusações que a mesma teria feito à Diretoria e aos associados da seção Catarinense. “Os sócios da ABEn/SC, em Assembléia Geral, decidiram repudiar veementemente esta atitude e não aceitam as acusações feitas, pela falta de veracidade das mesmas. A ABEn/SC é hoje uma entidade reconhecida, respeitada e valorizada no

⁷⁴ Ata da 2ª Assembléia Extraordinária de delegados da ABEn, 1984, 6fl.

⁷⁵ Valor estabelecido em Assembléia Nacional de Delegados, como contribuição de cada profissional inscrito numa Seção Estadual da ABEn. Esse valor é pago à ABEn/Nacional que, basicamente, mantém as suas atividades dessa fonte de arrecadação. Para se ter uma idéia, no ano 2001, cada Enfermeira sócia contribuirá com R\$ 20,00; cada Técnica de Enfermagem com R\$ 15,00 e cada Auxiliar ou Estudante de Enfermagem contribuirá com R\$ 10,00, para a manutenção das atividades da Nacional. Os valores restantes, que são cobrados nas anuidades, servem para manutenção da Seção Estadual da ABEn.

Estado e no país, conta com 80% das enfermeiras do Estado no seu quadro associativo e, durante os últimos quatro anos, fez reuniões semanais e todas as decisões e posições relevantes da secção são aprovadas em Assembléia Geral (...) Ao final desafiamos a enfermeira Maria Ivete Ribeiro de Oliveira a provar suas acusações e a tomar uma atitude digna, aceitando a decisão da maioria, recusando-se assim a assumir bionicamente a ABEn, pela dignidade da profissão e da Entidade”. Este era o protesto da ABEn/SC, que não teve resposta por parte da Direção Nacional da ABEn.

Avaliando a participação de profissionais e estudantes de Santa Catarina no processo, ficou explícito que estes eram vistos como “radicais”.

“lá vem o povo de Santa Catarina...Nós tínhamos uma imagem de agitadores....Nossa imagem ficou marcada...Mas tínhamos fundamentação nos debates.... A gente discutia as posições antes de ir aos Congressos...Foi uma época em que se politizou muito os estudantes, mas em especial as Enfermeiras” (Vera).

As profissionais e estudantes de SC eram vistos como aqueles que mais radicalidade impunham ao movimento, inclusive por membros do próprio MP. Porém, era indiscutível o papel de liderança da ABEn/SC, no MP/Nacional.

A AD também decidiu que as diretorias eleitas nos Estados tomariam posse, como Comissão Diretiva Provisória Local (CDPL), exatamente com a mesma composição eleita nas urnas. A posse, no caso, em Santa Catarina, deu-se com a composição da chapa que tinha sido vitoriosa no processo eleitoral. Dessa forma, a posse da Diretoria da Seção Catarinense como CDPL ocorreu em 21 de agosto de 1984.

Esse fato era informado através do Ofício Circular n.º 005/84, expedido em 10 de setembro de 1984, assinado por Jonas S. Spricigo e Denise Pires, onde reafirmavam as decisões tomadas na Assembléia de Delegados ocorrida em Belo Horizonte. Ao final do documento, apontavam que “entendemos que só através do respeito à vontade majoritária dos associados e do exercício da democracia da entidade poderemos construir novos dias para a Enfermagem”.

Aquele Congresso, realizado em Belo Horizonte, que marcou a história da Enfermagem Brasileira, também foi o marco do surgimento orgânico do “Movimento

Participação”, que se configurou no entorno dos componentes e apoiadores da chapa “Participação”. Este, então, surge, organicamente, enquanto “Movimento” no Congresso Brasileiro de Enfermagem, realizado na cidade de Belo Horizonte.

Poderíamos dizer que esse momento da história da Enfermagem pode ser caracterizado por uma verdadeira crise. GRAMSCI (1975, p.311) afirmava que a crise moderna consistia “no fato de que o velho morre e o novo não pode nascer: neste interregno se verificam os fenômenos mórbidos mais variados”. Esta crise vivida no seio da ABEn, face a anulação das eleições, poderia ser classificada como um “fenômeno mórbido” resultante da anulação das eleições, tendo em vista que o grupo que até então dirigia a entidade não havia percebido que o novo estava nascendo. O novo, neste caso, seriam as idéias e pensamentos do Movimento Participação.

O MP buscava, em meu entendimento, a construção do “novo”. Esse novo estava estabelecido através do que era expresso sobre o que pensava o movimento a respeito da profissão, em especial, porém, sempre na perspectiva da construção de uma nova sociedade, um novo modelo de sociedade, onde novas relações fossem estabelecidas, e rompendo com as contradições que acabam por manter em nossa ação apenas aqueles fenômenos aos quais citava GRAMSCI. Desta forma, o embate se processava: era a luta do “novo” contra o “velho” e o resultante eram os ditos “fenômenos mórbidos”.

Assim, ao lutarmos pela mudança, pela transformação, o MP espelhava o que parcela significativa da Enfermagem também queria. Assim, se articularam organizadamente e no momento adequado souberam fazer a crítica e a intervenção, em especial naquele Congresso Brasileiro realizado na cidade de Belo Horizonte.

A ruptura faz com que surja uma nova ordem, segundo Gramsci. É neste momento em que os ditos “simplórios” evoluem para intelectuais, onde, numa nova cultura estabelecida a partir da alteração das consciências individuais, emerge o Movimento Participação enquanto força política motriz da oposição à Direção Nacional da ABEn. O trabalho dos intelectuais da ABEn, para que essa nova ordem se estabelecesse, foi o de firmar a concepção crítica ao modo de pensar e agir daquela direção. Neste caminhar, se estabeleceu, coletivamente, a ruptura institucional para que o “novo” pudesse de fato surgir.

O papel de direção também havia sido dado de forma adequada pela oposição, quando a então presidente se retira da Assembléia de Delegados. A direção do MP apontou o encaminhamento coletivo para o andamento do movimento em busca da ruptura de uma ordem instituída para outra ordem, que vem se configurar no próximo embate eleitoral.

4.9 A CONFORMAÇÃO DAS ELEIÇÕES CATARINENSES, O SURGIMENTO DO MANDATO TAMPÃO DA DN E O TRIUNFO DO MP, NO CENÁRIO NACIONAL

Informados de que não poderiam participar da Assembléia de Delegados, prévia ao 37º CBE⁷⁶, tendo em vista que a DN não reconhecia a CDPL dos Estados, a ABEn/SC convocou uma Assembléia Geral de Sócios (AGS), em consonância com o estabelecido no Estatuto da entidade, em 15/10/1985. Nesta Assembléia foi mantida a posição anterior de respeito ao resultado das urnas, complementando apenas os cargos daqueles que se afastaram da CDPL.

Porém, quando do credenciamento dos Delegados, a Secretaria da ABEn informou que a ABEn/SC não participaria, juntamente com a Seção do Rio Grande do Norte. Nesse momento, ocorreu novo tensionamento entre o MP e a DN.

Após muitas negociações e discussões, a presidente da ABEn declarou que reconheceria os resultados em consonância com as decisões tomadas nos Estados. Os delegados, então, foram credenciados.

No Congresso realizado no Recife, a grande maioria dos congressistas apoiaram o MP. Sem conseguir conduzir a entidade, em face dos problemas políticos gerados pela ação coordenada pelo MP, a DN anunciou, naquele Congresso, a convocação de novas eleições para o ano seguinte (1986). Assim, a Enfermeira Maria Ivete Ribeiro de Oliveira, Presidente da ABEn, não concluiu, integralmente, seu mandato. O MP saiu fortalecido!

“...a Diretoria acabou tomando posse, mas acabou sendo um mandato tampão...Para encaminhar uma nova eleição. As Diretorias tinham duração de quatro anos, mas esse mandato tampão foi de dois anos.

⁷⁶ Ocorrído de 17 a 22 de novembro de 1985, na cidade do Recife/PE.

Assim foi mudado o Estatuto, para permitir a eleição antecipada, com redução dos mandatos para três anos daí por diante” (Silvana).

Após o movimento realizado, em especial no Congresso Brasileiro de Enfermagem de Belo Horizonte, existia quase uma unanimidade de que o MP era o caminho para a Direção Nacional da ABEn.

Em 1986, ocorre também, como citamos anteriormente, a eleição para a Diretoria Nacional da ABEn, e disputando pelo Movimento Participação em oposição à DN estava a Enfermeira Maria José dos Santos Rossi, com a chapa denominada de “Participação”⁷⁷. Pela chapa situacionista, tínhamos a Enfermeira Maria Lúcia Pimentel de Assis Moura, com a chapa “Renovação”⁷⁸.

Ao final da apuração, o resultado dá a vitória ao Participação, alçando, assim, o movimento nacional de oposição à DN, para dirigir a Associação Brasileira de Enfermagem.

Com a vitória do Movimento Participação, surge o “novo” na ABEn. É uma nova forma de dirigir os destinos da ABEn, que foi escolhido pela categoria de Enfermagem que, organizadamente, decidiu mudar os rumos daquela entidade. O chamamento de mudança, preconizado pelo MP, foi atendido pela Enfermagem. Então, desse momento em diante, o referido movimento pôde exercitar o poder, realizando, em especial, os cinco eixos centrais, apresentados anteriormente, onde estaria consolidado então o referido processo de mudança que, de forma cotidiana, precisa ser atualizada.

⁷⁷ Chapa Participação: Presidente: Maria José dos Santos Rossi; Vice-Presidente: Stella Maria Pereira; 1ª Secretária: Rita de Cássia Duarte de Lima; 2ª Secretária: Terezinha Francisca Moreira; 1ª Tesoureira: Madge Lima Leite; 2º Tesoureiro: Victor Hugo Della Torre Valentina; Comissão Permanente de Publicação e Divulgação: Clélia Soares Burlamaque; Comissão Permanente de Legislação: Jorge Lorenzetti; Comissão Permanente de Serviço de Enfermagem: Iara de Moraes Xavier; Diretor do CEPEn: Semiramis Melani Melo Rocha; Comissão Permanente de Educação: Abigail Moura Rodrigues; Conselheiras Fiscais: Marilene Uchoa, Jonas Salomão Spricigo e Edelita Coelho Araújo.

⁷⁸ Chapa Renovação: Presidente: Maria Lúcia Pimentel de Assis Moura; Vice-Presidente: Juçara da Costa Braga; 1ª Secretária: Berenice Moraes Pinto; 2ª Secretária: Zélia Maria Queiroz Almeida Alcoforado; 1º Tesoureiro: Maria Aparecida Batista Santos; 2ª Tesoureira: Marizete Pereira da Silva; Comissão Permanente de Publicação e Divulgação: Lourdes Torres de Cerqueira; Comissão Permanente de Legislação: Emílio José Gonçalves Ribeiro; Comissão Permanente de Serviço de Enfermagem: Maria Euridéia de Castro; Diretora do CEPEn: Maria Noemi Ferreira Ribeiro; Comissão Permanente de Educação: Ingrid Elsen; Conselheiras Fiscais: Maria Lúcia Servo Leite, Neusa Aparecida Ramos e Irmã Maria Wanda de Araújo.

Esta nova cultura não significou apenas fazer individualmente descobertas originais, significou, sobretudo, a possibilidade de difundir, criticamente, verdades já descobertas e por vezes manifestas. Para que resulte em processo de transformação de fato, esta verdade deverá ser socializada. Assim, se um grupo significativo de sócios da ABEn decidiu apostar noutra perspectiva de construção da ABEn, o fez por que uma nova consciência estava se impondo, se afirmando. Era, à época, o triunfo de um grupo que iniciou despretensiosamente no ano de 1979 e, sete anos mais tarde, assumia a direção da mais importante entidade da Enfermagem Brasileira.

4.10 O “RACHA CATARINENSE”⁷⁹ DO MP E AS ELEIÇÕES PARA A ABEN/SC EM 1986

Antes da confirmação da posse pela DN, em 15/10/1985, o grupo Catarinense que havia sido eleito e tomado posse como CDPL em 21/08/1984, acabou sendo modificado, em face de solicitação de exoneração de cargo, atendendo a interesses pessoais das Enfermeiras Maria de Lourdes de Souza, Vera Lúcia Guimarães Blank e Anita Terezinha Zago e, posteriormente, de Sílvia L. Ferreira. Já existiam divergências desde a composição inicial da chapa. O motivo expresso era a filiação à CUT e a ação sindical que a ABEn/SC realizava. Essas divergências vinham desde a gestão da 1ª Diretoria do MP em SC. Aliava-se a isso a acusação de que a ABEn estava “PTizada” - expressão utilizada para indicar a vinculação da ABEn com o Partido dos Trabalhadores . Esta não procedia, mas influenciou na desfiliação de alguns sócios da ABEn/SC.

“Nunca fui filiada ao PT e sempre participei da ABEn/SC, sem ter qualquer restrição. Assim, a acusação era leviana” (Marisa).

Outros motivos determinaram a saída daqueles integrantes da chapa. Alguns alegaram que foram motivados por questões de gestão financeira, que não existia um plano de gestão.

As decisões relacionadas à política e atuação cotidiana da entidade eram processadas nas reuniões abertas de Diretoria e em Assembléia Geral de Sócios, inclusive as decisões relativas às aplicações financeiras. O relatório de prestação de

⁷⁹ Expressão utilizada para indicar o rompimento do grupo do MP Catarinense, por discordâncias conceituais de encaminhamento das lutas, em especial no tocante à filiação na Central Única dos Trabalhadores.

contas era aprovado ainda pelo Conselho Fiscal, órgão independente e autônomo em relação à Diretoria. Portanto, não havia o que reclamar: a democracia neste aspecto não fôra rompida.

Entretanto, o problema de gestão financeira mascarava a verdadeira incompreensão relacionada à

“contribuição financeira feita pela ABEn à CUT” (Eliane).

Porém, essa informação é imprecisa, já que a filiação à CUT ocorre somente na gestão de Denise Pires, que assumiu a presidência da ABEn/SC, em 04 de novembro de 1986, sendo, assim, posteriormente aos fatos relatados. Entretanto, como o assunto foi enfocado por alguns entrevistados, decidi preservar estes, porém, com essa ressalva.

Com o “racha” estabelecido, então, duas chapas inscreveram-se às eleições de 1986 para disputar a sucessão estadual da ABEn/SC. Ambas apoiavam o Movimento Participação em nível nacional e eram oposição à chapa situacionista da DN, da ABEn, denominada Renovação.

Em Santa Catarina, a chapa encabeçada pela Enfermeira Denise Pires representou a continuidade do trabalho realizado pelas gestões presididas por Jorge Lorenzetti e Jonas Salomão Sprícigo. A chapa de oposição à Direção Estadual era encabeçada pela Enfermeira Vera Lúcia Guimarães Blank, proveniente da mesma formação inicial do grupo do MP.

Este “racha”, na realidade, foi estimulado por membros do MP/Nacional.

“Apesar de existir uma unidade na ação do MP, havia divergências de visão política e de estratégia para a Enfermagem. Assim, quando surgiu a oposição em Santa Catarina, suspeitamos que o grupo já estava articulado com algumas pessoas do MP da Bahia e Minas Gerais, que tinham algumas divergências com o grupo de Santa Catarina. Eles tinham receio de que o Movimento fosse mais incisivo, que quisesse fazer rupturas profundas na ABEn. Em diversas situações procuravam diminuir a influência do grupo de Santa Catarina. Em SC, faziam a acusação de que tínhamos uma vinculação com o PT, e que a CUT era do PT. Porém, nossa defesa sempre foi de que a CUT era independente dos partidos políticos. Filiar-se a um partido político, porém, era um

direito de cidadania. De opção do indivíduo. Esse debate estava localizado inclusive, nacionalmente, na mídia. Isso influenciou, então, algumas Enfermeiras que fizeram coro ao esquema estabelecido pela mídia, que reproduzia o que o poder estabelecido queria” (Denise).

As polêmicas estavam relacionadas ao modo de atuar deste grupo Catarinense, que já havia atuado em duas gestões frente à ABEn/SC. Porém, acredito que o apoio de membros do MP/Nacional, estimulou o lançamento da chapa de oposição, pois existia a possibilidade de, ao derrotar a chapa situacionista, inverter o quadro de forças dentro do MP nacional. Assim, a forma combativa e firme de atuação na apresentação das propostas pela ABEn/SC, tal como a defesa da entidade unitária e, em especial, a ação sindical da ABEn, poderiam ser arrefecidos, com o afastamento daquele grupo. A chapa de oposição, então, criou o clima propício a esta intervenção política, que era assegurado pelo apoio do grupo de Enfermeiras da Bahia e Minas Gerais.

“nossa Chapa teve um apoio importante da Stella Barros⁸⁰, da Bahia.. Ela nos apoiou muito. Fomos muito encorajados pela Stella Barros a sair com a chapa...” (Vera)

O rompimento não se deu apenas pela questão da ação sindical ou cutista. E isso é analisado pelo candidato Catarinense na chapa do MP/Nacional:

“Já tinha uma divergência, em relação à questão de uma ABEn unitária... Diziam que nós, os Cutistas e petistas, queríamos “proletarizar” a Enfermagem, então, imagina ... daqui a pouco, um atendente.... presidente da ABEn!...” (Jorge)

Este tipo de manifestação cresceu, em especial, quando Jorge Lorenzetti, em 1985, saiu candidato a Prefeito de Florianópolis pelo Partido dos Trabalhadores. Essa candidatura teve uma visibilidade muito grande, já que a disputa era para a Capital do Estado e era muito comentada no âmbito estadual.

As diferenças entre os dois grupos davam-se pela radicalidade das propostas, pois a chapa de oposição à Direção Estadual da ABEn/SC acompanhava a parcela do Movimento Participação que, em situações que exigiam posições de ruptura, optava

⁸⁰ Stella Maria Pereira Fernandes de Barros foi vice-presidente da chapa do MP, que venceu as eleições em 1986. Assumiu a Presidência da Direção Nacional da ABEn no ano de 1989, tendo tomado posse no 41º CBEn, realizado em Florianópolis/SC.

por amenizar, por enfrentamentos menos contundentes.

“Nós inclusive, buscamos uma composição e fizemos um debate aberto, para a conformação da chapa do Participação aqui em Santa Catarina, através de uma plenária. Eu não me lembro se elas participaram... Mas foi uma eleição acirrada” (Silvana).

“Questionávamos era a forma de conduzir os trabalhos,... nós achávamos, que deveria ser diferente.[...] as grandes decisões deveriam ser discutidas pela base. Por exemplo: Filiação à CUT...As decisões deveriam passar por uma discussão pela base e não somente ser discutida pela Diretoria” (Vera).

O processo eleitoral foi o mais politizado se comparado a outro episódio quando, em 1980, duas chapas disputaram a Direção Estadual da ABEn. O debate central, em 1986, foi de que a ABEn/SC estava funcionando como “correia de transmissão da CUT”, e que a CUT era do PT. Portanto, a filiação de Denise ao Partido dos Trabalhadores parecia cair como uma luva para justificar aquela visão. A chapa da situação utilizava a argumentação de que qualquer indivíduo poderia estar filiado a um Partido Político e militando numa entidade, desde que preservados os espaços institucionais de luta de um e outro movimento. Essa defesa viria responder, inclusive, à filiação de Vera – candidata opositora - ao PCB (Partido Comunista Brasileiro), ocorrido após o processo eleitoral. Importante destacar, entretanto, que este partido já era de sua simpatia anteriormente, inclusive, ao período em que se estabeleceu o “racha” do MP Catarinense.

“A discussão era exatamente porque continuavam achando que a ABEn era PT e não se conformavam com essa posição e se opunham, ou melhor, vinculavam, continuavam vinculando a ABEn ao PT.” (Marisa)

Por outro lado, a chapa de oposição afirmava que tinha as mesmas propostas da chapa situacionista, já que defendia a chapa do Movimento Participação em nível nacional. O que diferenciava eram os métodos utilizados para sua execução, o que explicava a oposição ao grupo no qual já tinham trabalhado, conjuntamente. As grandes decisões deveriam, no entender da chapa, ser precedidas por amplas discussões de base e, em especial, no tocante à filiação à Central Única dos Trabalhadores. Entretanto, havia discordâncias quanto a essa posição.

“houve discussões, em especial, na Grande Florianópolis e no interior,

com boa participação dos sócios, sob a filiação a CUT. Depois, foi aprovada a filiação em Assembléia Geral, que era o fórum adequado..., estavam presentes, inclusive as pessoas que discordavam mas, ... perderam... e não se conformaram.” (Silvana)

Os debates de campanha eleitoral foram muito produtivos. O de Joinville teve uma participação menor; já em Florianópolis, houve a presença de cerca de 80 pessoas e o encontro ocorreu no Auditório do Hospital Celso Ramos. As Enfermeiras Vera e Denise representavam as duas chapas que disputavam a eleição estadual. Pela chapa nacional, o Enfermeiro Jorge defendeu a Chapa Participação; já a Enfermeira Ingrid Elsen, que representava a chapa Compromisso, não participou.

Segundo a candidata de oposição, o debate realizado em Florianópolis foi problemático. As regras do debate indicavam que ocorreriam inscrições dos interessados em realizar algum questionamento às chapas participantes.

“Utilizando-se de uma estratégia articulada, os apoiadores de Denise, quando sorteados para perguntar à Vera, optavam por não indagar e sim, apenas realizar intervenções gerais sobre o processo ou sobre a ação da chapa situacionista. Não fazendo perguntas à opositora, esta não teria porque responder. Desta forma, reduziram o tempo de exposição da candidata opositora.” (Vera)

A tática eleitoral desgastou a chapa da situação, na avaliação do grupo de oposição àquela chapa. Aliado a este procedimento que, em tese, era lícito, num dado momento do debate, ocorreu uma acusação de que a candidata opositora havia abandonado a ABEn, durante a gestão do Enfermeiro Jonas. Após a acusação, a candidata esclareceu que, numa reunião de Diretoria, apresentou sua decisão de deixar a Direção da entidade, tendo em vista uma opção pessoal⁸¹ que estava fazendo, razão pela qual não poderia mais se dedicar a ABEn, como deveria. Afirmou então que faria um documento escrito relatando o ocorrido, sendo desaconselhada pelo restante da Direção, tendo em vista que era uma CDPL e não havia essa necessidade.

“Considerarei uma traição, pois os presentes àquela reunião de Diretoria sabiam de minha opção e não poderiam realizar aquele tipo de acusação. Mas avaliando a situação, acho que nossa chapa saiu

⁸¹ Essa opção pessoal, apesar de ter sido explicitada pela respondente, não será descrita, preservando seus direitos individuais.

vitoriosa daquela situação.” (Vera)

Ambas as chapas fizeram campanha estadualizada. E houve uma participação muito grande dos associados.

“criamos pólos de apoio. Foi uma surpresa, por exemplo, a vitória por um voto, em Criciúma pela chapa da Denise...Acreditávamos que teríamos um apoio maciço à nossa chapa... Eu não acreditava no resultado, nem a Denise. A Denise ganhou por poucos votos. O resultado foi bem dividido.” (Vera)

Assim, no dia 09 de setembro de 1986, ocorreram as eleições. A apuração foi no Plenarinho da Assembléia Legislativa do Estado. Os componentes das duas chapas estavam muito nervosos, até porque sabiam que a disputa estava acirrada. A apuração foi muito tensa e lenta, pois era necessário aguardar as urnas que chegavam de Joinville, Blumenau, Chapecó, Tubarão e Criciúma. A disputa ocorreu voto a voto.

“O resultado foi bem dividido, mas nós ganhamos! Mas o resultado foi dividido, porque não dá para esquecer que essa categoria é conservadora.” (Denise)

O resultado foi uma diferença de 34 votos a mais para a Chapa situacionista liderada pela Enfermeira Denise Elvira Pires de Pires, que venceu o pleito eleitoral mais disputado da história da ABEn/SC, até hoje.

“No plenarinho da Assembléia fizemos a apuração. As duas – referindo-se às candidatas - extremamente nervosas, porque a coisa estava ali empatada. Ou seja, sabíamos que as duas chapas tinham chance real de ganhar as eleições.” (Vera)

No plano nacional, o momento de ruptura se deu no Congresso de Belo Horizonte. Em Santa Catarina, em minha avaliação a ruptura se dá quando ocorre esse processo eleitoral, onde duas visões de gerenciamento e encaminhamento político (e, portanto, filosófico) da ABEn foram colocadas à prova. Por poucos votos, como demonstramos anteriormente, os sócios da ABEn fizeram uma opção. Também, apesar da vitória ficou evidente que a categoria, no caso, dos sócios da ABEn estavam divididos o que na realidade poderia ensejar uma recomposição de forças para que a ação do MP continuasse a acontecer. O importante desse embate é que ambos originavam-se de uma mesma matriz, e, no

caso, os princípios estabelecidos pelo Movimento Participação. Os sócios Catarinenses e suas lideranças não mais comungavam das idéias do grupo que até então dirigia a ABEn, nacionalmente. Os Catarinenses, no caso, já haviam experimentado a ação produzida por duas gestões do MP e não houve o lançamento de chapa que fosse alinhado com a chapa “Renovação” (chapa oficial da DN).

4.11 A VITÓRIA E AÇÃO DO MP EM SANTA CATARINA AO FINALIZAR A DÉCADA DE 80

A posse da Diretoria eleita em Santa Catarina foi realizada em 04/11/1986. Deste momento em diante, o MP/Catarinense recarregou suas baterias e apresentou uma proposta de alteração estatutária para a ABEn. Propôs, novamente, a introdução do CONABEn e CEABEn's, na estrutura formal da ABEn. Tal alteração foi importante, pois desconcentrou poder da Diretoria Nacional e Direções Estaduais, já que passou a ser uma instância intermediária de decisão entre a Assembléia Nacional de Delegados e a Direção Nacional.

Outra proposta apresentada foi a de que todas as trabalhadoras de Enfermagem poderiam se inscrever na ABEn. Essa proposta foi derrotada e sepultou, assim, o sonho dos integrantes do MP Catarinense em constituir uma entidade unitária a partir da Associação Brasileira de Enfermagem.

Por outro lado, os estudantes, por proposição da ABEn/SC, passaram, a partir daquele momento, a filiar-se na ABEn como sócios especiais desde a primeira fase do Curso de Graduação e/ou nível médio.

A proposta de inscrição dos estudantes foi feita na reforma dos Estatutos⁸² da ABEn ocorrida na Assembléia de Delegados Extraordinária, em 20 de abril de 1986, como encaminhamento da ABEn/SC, que sugeriu a inclusão ao Capítulo I daquele instrumento legal que “a ABEn deve congrega os estudantes de Enfermagem como membros especiais”.

Nessa gestão, foi consolidada a proposta de profissionalização dos Atendentes

⁸² Ver anexo 10 – Proposta de Reforma de Estatuto da ABEn/SC que foi levada à apreciação da Assembléia de Delegados, realizada em 20/04/1986.

de Enfermagem. Participaram como coordenadores na sua elaboração, as Enfermeiras Anita Terezinha Zago, Beatriz Beduschi Capella, Elisa Artner Leandro, Francine Lima Gelbcke, Lydia Igenes Rossi Bub, Jonas Salomão Sprícigo e Maria Anice da Silva. Ainda, contribuíram na elaboração final do documento os Enfermeiros Jorge Lorenzetti, Nelcy T. Coutinho Mendes e Maria Rainildes S. da Luz, que se encontra registrado nos Anais da 15ª Jornada Catarinense de Enfermagem (18 a 25 de junho de 1987). Esse projeto surgiu logo após a promulgação do Decreto Lei referente à regulamentação da Lei do Exercício Profissional de Enfermagem (LEP).

Entretanto, o mesmo não foi implantado, porque não existia vontade política por parte da Secretaria Estadual de Saúde (SES/SC) e, por conseguinte, agentes financiadores interessados em apoiá-lo.

“se os Atendentes de Enfermagem não deviam exercer a Enfermagem, então era responsabilidade nossa, lutar pela profissionalização desses trabalhadores e não fazer uma articulação elitista e negar a existência deles, ou culpá-los pelos problemas da Enfermagem. Eles eram a maioria, mais de 60% da categoria, então, o resultado assistencial da Enfermagem tinha grande influência no trabalho desenvolvido pelos Atendentes” (Denise).

Também foi consolidada uma relação profissionalizada com as empresas multinacionais do setor de saúde, notadamente com relação a, sua participação nos Congressos Brasileiros de Enfermagem. A ABEn passou a definir, integralmente, as regras de participação das mesmas, o que retomou a soberania da ABEn no maior evento da Enfermagem Brasileira. A defesa da ABEn/SC é vitoriosa, mas a polêmica instalou-se no MP.

A ABEn/SC também teve destaque, nesse período, em sua participação na 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS). Jorge Lorenzetti e Denise Pires estiveram presentes àquela conferência, como delegados da CUT/SC. Representando a ABEn estavam duas Diretoras Nacionais, derrotadas no processo eleitoral que levou o MP à Direção Nacional da ABEn (tendo em vista que ainda não havia ocorrido a transmissão de cargo). Estas votavam todas as propostas de interesse do Governo Federal, continuando, assim, sua ação como correia de transmissão do Governo, até o final daquela gestão, diferentemente dos dois representantes de Santa Catarina.

“Os representantes da Enfermagem foram escolhidos pela diretoria da ABEn-Central e do COFEN, sem qualquer consulta às seções⁸³”.

Além desta ação, o MP Catarinense e nacional tiveram uma atuação destacada nos trabalhos da Constituinte de 1988 através de mobilizações e debates acerca dos projetos de interesse da Enfermagem e da sociedade como um todo. A base para os debates e encaminhamentos surgiu ao longo dos anos, no caso da ABEn/SC, como resultado das Jornadas e Encontros da Região Sul (ENFSUL).

Outro marco nesta gestão foi a firmeza das propostas que foram incorporadas ao ideário do Movimento Participação e que tiveram origem a partir da conquista da Direção Estadual da ABEn/SC, no ano de 1980.

Os eventos, tais como as Jornadas Catarinenses de Enfermagem e as Semanas Brasileiras de Enfermagem, continuaram sendo participativos e serviam para atualizar e estabelecer as lutas políticas da Entidade.

Porém, o destaque da gestão conduzida pela Enfermeira Denise Pires foi a realização do 41º Congresso Brasileiro de Enfermagem⁸⁴, oportunidade em que as propostas do MP/SC e da ABEn/SC foram postas à prova. Numa cidade onde não havia local para reunir os 4.118 profissionais e estudantes que participaram daquele evento, as profissionais e estudantes de Santa Catarina trabalharam e viabilizaram, no Campus da Universidade Federal de Santa Catarina, a realização do maior evento da categoria.

No 41º CBEn, o tema central foi “Realidade da Enfermagem nos anos 80 e desafios para os anos 90”. Tal temário articulava a construção de um projeto político profissional para a próxima década, e corroborava a insistência do grupo de SC por esta elaboração teórica, no sentido de encaminhar a construção do projeto político profissional da Enfermagem Brasileira. As propostas assinaladas serviram de base para a continuidade do MP Nacional, já que neste evento tomou posse a gestão que foi presidida por Stella Maria Pereira Fernandes de Barros, representando o MP no seu segundo mandato na ABEn Nacional.

Neste Congresso ocorreu na 5ª Assembléia Nacional de Delegados, onde

⁸³ Boletim Informativo da ABEn/SC. Abril de 1986.

⁸⁴ Realizado de 02 a 07 de setembro de 1989, na cidade de Florianópolis/SC.

foi homologado o resultado das eleições para o triênio 1989-1992. A chapa 1, fez 2.712 votos; a Chapa 2 fez 1.221; tiveram 287 votos brancos e 208 votos nulos, tendo um total de 4.428 eleitores. Desta forma, a chapa vencedora foi a chapa “Avançar a Participação”⁸⁵.

Com a chamada “O movimento participação é um realidade nacional que se consolida”, a Enfermeira Denise Pires afirmava: “o ‘Movimento Participação’ organiza-se na Enfermagem brasileira primeiro como uma grande esperança de mudança e de conquista de dias melhores e, atualmente, como uma realidade concreta, com resultados palpáveis”. Ressaltava a enfermeira, ainda que, “O trabalho da ABEn/SC, especialmente com a gestão que iniciou em 1980, contribuiu de forma significativa para o avanço de nossa tomada de consciência e para a nossa organização enquanto categoria profissional. Este Congresso representa uma etapa muito importante da mudança e da democratização da ABEn, pois marca o fim da primeira gestão de ‘Participação’ na ABEn-Nacional (...)”⁸⁶. Com esta afirmação, Denise Pires, avaliava como importante o trabalho que tinha sido realizado até então e expressava a necessidade da consolidação desse processo.

4.12 O RECONHECIMENTO A UMA LIDERANÇA EXPRESSIVA DO MOVIMENTO PARTICIPAÇÃO

Várias profissionais estiveram à frente do Movimento Participação, entretanto, merece destaque o envolvimento do Enfermeiro Jorge Lorenzetti, cuja atuação foi destacada, local e nacionalmente, no MP. Com capacidade de articular grupos, produzir teoricamente, absorver e disseminar informações, Jorge foi muito importante para que a ABEn/SC e Nacional alcançassem as mudanças almejadas, transformando-a numa entidade combativa e, acima de tudo, profundamente vinculada aos interesses da categoria de Enfermagem.

“nunca propiciaram, ao Jorge, a disputa da presidência da ABEn Nacional. Eu acho que isso se deveu ao preconceito que alguns integrantes do MP tinham com relação ao PT - partido político ao qual ele sempre esteve filiado. Essa visão limitada e estreita de algumas lideranças da Enfermagem, infelizmente, criam esse tipo de injustiça.” (Anita)

⁸⁵ Informativo in: 41° CBEEn, 02 a 07 de setembro de 1989^A

⁸⁶ Informativo in: 41° CBEEn, 02 a 07 de setembro de 1989B.

Quando da disputa da eleição nacional da ABEn com o MP, no ano de 1986, Jorge Lorenzetti era presidente da Central Única dos Trabalhadores de Santa Catarina (CUT/SC). Assim, não teria como participar do processo eleitoral como Presidente, pois seria preciso deixar a direção da CUT.

Entretanto, as divergências existentes desde o começo da articulação do MP/Nacional estavam relacionadas, também, ao que os diferentes grupos acreditavam ser o papel social da ABEn.

“acredito que o grupo de Santa Catarina foi derrotado com relação à entidade unitária da Enfermagem. Nós perdemos no campo nacional do MP! A visão que tínhamos era de que deveríamos seguir, organizados numa entidade unitária, construindo uma organização mais complexa, onde combinasse a ação profissional, científica, bem como assumindo uma dimensão sindical. Assim, a defesa intransigente ao afirmarmos em não concordar com a criação dos sindicatos de Enfermeiras, acaba por consolidar essa divergência. Isso foi fundamental, também, na elaboração da chapa de 1986. Estávamos corretos! O MP Nacional, ao não assumir essa bandeira, causou um grande prejuízo para a Enfermagem. E também, para a história do movimento associativo como um todo. Mas enquanto interlocutores dessa proposta, nós perdemos!” (Jorge)

O embate com as lideranças dos Sindicatos das Enfermeiras sobre a organização unitária da ABEn, provavelmente, foi um dos motivos que pesou na montagem da chapa.

“Também o MP nacional, recusa-se a debater a respeito desta proposta, com a categoria de Enfermagem, nem durante a campanha e nem depois, quando assumimos o poder”. (Jonas)

Assim, Jorge não poderia ser candidato, face ao seu envolvimento como presidente da CUT. O que estava em jogo era a disputa pela proposta de construção de uma entidade unitária para a Enfermagem Brasileira, bem como a ascensão à Direção de uma entidade nacional de um indivíduo que havia assumido uma posição político-partidária concreta, no caso, a do Partido dos Trabalhadores.

“para algumas lideranças da Enfermagem, eu encarnava muito o PT e

a CUT. Elas precisavam de pessoas que tivessem a perspectiva de uma política “mais ampla”. Naquela época o PT era estigmatizado pela sociedade.... A mídia procurava destruir com qualquer movimento partidário, associativo ou sindical de esquerda. Imagine então, um presidente da CUT, petista, candidato à presidente da ABEn! Era impossível costurar uma política mais ampla, até porque a maioria dos sócios da ABEn, naquela época, estavam vinculados às escolas e, estas, eram conservadoras com raríssimas exceções. Além disso, Santa Catarina, do ponto de vista quantitativo, representava muito pouco no total de filiados à ABEn. Então, era necessário escolher alguém, que pudesse negociar com amplos setores da sociedade e da Enfermagem, por conseguinte. Por isso, na primeira eleição nacional, a candidata foi a Maria José dos Santos Rossi e como vice a Maria Henriqueta Luce Kruse. A Henriqueta, por exemplo, era uma pessoa de grande caráter; não era de identificação política de esquerda, mas uma pessoa com compromisso ético e democrático muito expressivo. Tinha credibilidade...uma acadêmica. Tinha o perfil adequado. Já, na segunda eleição, acredito que o MP poderia ganhar com qualquer candidatura. Porém nesse momento, eu era candidato do PT à Prefeitura de Florianópolis e, novamente, aparece o estigma partidário, que era muito grande dentro do MP/Nacional.” (Jorge)

Numa das reuniões de composição do MP/Nacional foi apresentada a proposta para que Jorge Lorenzetti fosse candidato a vice-presidente.

“Ele não poderia ser vice-presidente, segundo o pessoal, por sua combatividade. Era muito... ‘esquerdista’, acho que essa era a palavra mais certa para identificar o sentimento expresso pela maioria dos participantes daquela reunião. Apesar de ser uma oposição, de querer renovar as práticas,... não era para mudar tanto....pela importância que a ABEn/SC teve, nunca foi reconhecida do ponto de vista de participação na Diretoria Nacional, sempre sendo lhe reservado um papel de pouca expressão do ponto de vista da composição daquelas Diretorias.” (Jonas)

O presente trabalho reafirma minha convicção de que o Movimento

Participação surge da vontade de um grupo de profissionais e estudantes de Enfermagem em transformar a atuação da Associação Brasileira de Enfermagem. Este Movimento se organizou, primeiramente, em Santa Catarina, depois em alguns Estados e, depois, ganhou dimensão nacional.

CONCLUSÕES

Investiguei o Movimento Participação em Santa Catarina através de um trabalho metodológico de análise qualitativa e de pesquisa histórica e que, pela inexistência de qualquer registro de trabalho acadêmico a esse respeito, lhe imprime originalidade.

A ABEn, ao longo de sua história, adotou uma política de submissão e adesão às políticas oficiais de modo acrítico. Essa política de adesão manteve-se sob o regime militar, onde a expressão dos indivíduos e das organizações eram bem mais restritas. A ABEn foi, durante aquele regime, a expressão da face do autoritarismo e da exclusão nas decisões, refletindo, assim, o momento histórico vivido. Mas este momento gerou, também, o seu contrário, ou seja, foi neste momento histórico que surgiu o Movimento Participação, um contra-movimento à visão hegemônica que expressou-se e consolidou-se como uma força política capaz de mudar os rumos daquela entidade.

A ABEn não era uma célula isolada das demais organizações e, como as demais, sofria a interferência daqueles que detinham o poder (federal, estadual ou municipal); era o espelho do que ocorria na sociedade brasileira, onde o autoritarismo e o centralismo de decisões excluía a participação dos cidadãos e, sobremaneira, repelia qualquer manifestação contrária aos interesses dos dirigentes. Para um grupo de profissionais e estudantes Catarinenses esta realidade precisaria ser transformada, e a constituição de um Movimento autônomo e independente poderia contribuir nessa empreitada.

As lideranças do MP/Catarinense identificam algumas críticas centrais à política de condução da entidade, pela Direção Nacional da ABEn. Dentre elas, destacam-se: a) atuava como correia de transmissão das políticas oficiais e dos interesses da indústria multinacional do setor saúde; b) a estrutura organizativa identificava-se com as entidades “pelegas” e centralizadoras agindo autoritariamente, não permitindo a participação dos associados, e realizando eventos centrados em questões técnicas, onde o debate político era

impedido; c) identificava-se com uma visão elitista da profissão, defendendo a criação do Sindicato das Enfermeiras e a organização das Enfermeiras de modo separado das demais trabalhadoras de Enfermagem, e buscando uma diferenciação elitista de afirmação corporativista e que desconsiderava a realidade da prática da Enfermagem e; d) não participava da formulação das políticas públicas de saúde e relativas aos trabalhadores daquele setor, reproduzindo e legitimando o que era decidido pelos formuladores oficiais.

Assim, a entidade tinha uma perspectiva de organização e atuação que articulava com os quatro eixos acima descritos. Refletia uma visão de profissão, que correspondia à política vigente na sociedade brasileira, naquele momento. Esta, por sua vez, delineava o papel da entidade de conservar e manter o sistema estabelecido. Assim, a ação da ABEn representava o que a Direção Nacional pensava sobre a identidade profissional. Uma visão centrada nas Enfermeiras e de exclusão dos demais grupos que compunham a categoria profissional da Enfermagem, as Técnicas, Auxiliares e Atendentes de Enfermagem, já que estas não podiam participar da formulação das políticas, apesar de constituírem a maioria da categoria profissional. A estes era reservado, apenas, um papel de submissão às Enfermeiras e, estas últimas, por sua vez, submissos às políticas oficiais.

O modelo de formação profissional era voltado para o setor hospitalar, o que respondia de certo modo ao interesse das empresas multinacionais do setor de saúde, seja de equipamentos, material médico-hospitalar e de produção de medicamentos. Ainda nos era reservada como componente desta política, a subordinação aos profissionais médicos e àqueles que dirigiam as instituições onde as profissionais de Enfermagem trabalhavam. Além disso, era reservado às Técnicas, Auxiliares e Atendentes de Enfermagem, um papel secundário, apenas de execução de atividades técnicas, enquanto às Enfermeiras era concedido o gerenciamento e, em alguns casos, o planejamento destas atividades, estritamente reservadas à área técnica. A ação e participação ativa como entes políticos conscientes e críticos não era objeto de formulação e, muito menos, de interesse da referida Associação.

A política desenvolvida pela ABEn à época não estava alicerçada em um projeto profissional próprio, independente e democrático, apresentado para a sociedade. A ABEn reproduzia o projeto daqueles que detinham o poder central. A falta de um projeto político-profissional construído pela Enfermagem, não apenas por Enfermeiras, poderia identificar a profissão de modo que a sociedade reconhecesse a sua importância e o seu valor social.

O processo de reflexão crítica sobre esta prática desenvolvida pela ABEn, levou um grupo de profissionais e estudantes a desenvolverem uma ação local, em Santa Catarina, e, depois, em nível nacional. Articulando-se com outros grupos da Enfermagem de outros Estados, também insatisfeitos com às posições públicas da ABEn, originaram um movimento de oposição as políticas desenvolvidas pela DN, exigindo democracia e participação. Essa é a célula embrionária do que, anos mais tarde, veio a se constituir no chamado Movimento Participação, em nível nacional. Assim, o MP nasce em Santa Catarina, com a vitória da chapa “Participação” (1980) naquele processo eleitoral.

Caracterizo, por conseguinte, o Movimento Participação como um movimento social, que foi articulando-se nacionalmente, com o objetivo de transformar a ação da ABEn. Era um grupo de profissionais e estudantes que lutavam numa ação coordenada de contra-opressão.

O propósito do MP era que a Enfermagem Brasileira se apresentasse na sociedade como um grupo profissional do setor saúde, que tem um conhecimento próprio e que é capaz de atuar com competência em seu campo específico. Que é composto de trabalhadores que têm direito à liberdade e à autonomia profissional constituída e reconhecida também pelos seus direitos, e que se colocam à serviço em aliança com a população que necessita de seu trabalho. E que, ao viver um determinado momento histórico da sociedade brasileira, intervisse na história de luta pela transformação desta, clamando também por questões mais amplas, como liberdade e democracia.

A ABEn era uma organização civil permeada pela influência dos detentores de poder governamental, com uma atuação marcada pela falta de democracia interna e pelo alijamento da Enfermagem das lutas coletivas contra os governos nacionais autoritários que se sucediam. Esta ação criou o caldo de cultura para a incubação e surgimento deste Movimento, que atingiu a Enfermagem brasileira de Sul a Norte e que mudou a estrutura formal da ABEn.

Assim, o presente estudo traçou um perfil histórico de um movimento social na Enfermagem, que introduziu no cenário profissional um novo modo de entender, raciocinar e produzir intelectualmente sobre a profissão e uma nova forma de intervenção profissional. O Movimento Participação contribuiu também para repensar o processo de trabalho em saúde e, em especial, o trabalho das profissionais de Enfermagem.

Desta forma, ao auscultar os onze sujeitos dessa pesquisa, dirigentes e expressões públicas da Enfermagem Catarinense à época, bem como diversos documentos, identifiquei algumas categorias que surgiram no decorrer do processo de investigação. Estas demonstram a intenção dos membros do MP/SC de transformar a ABEn/SC numa entidade representativa, combativa e, sobremaneira, com uma ação classista, refletida nos pressupostos do “novo sindicalismo”, que imprimia uma nova prática ao movimento sindical. Essa intenção passa a sua forma concreta na ação realizada por aquele movimento, no período compreendido entre os anos de 1979 a 1989.

As categorias que emergiram a partir da validação dos resultados do processo de investigação demonstram que os propósitos do MP Catarinense, segundo as lideranças que participaram do presente trabalho, eram de transformar a ABEn/SC e constituir um Movimento Nacional que transformasse a ABEn em:

- a) **Uma entidade democrática**, ampliando o número de associados, incluindo estudantes e todas as profissionais da Enfermagem. Que dispusesse de uma estrutura organizativa que propiciasse a participação dos associados na Seção Catarinense e no plano Nacional na formulação das políticas e na gestão da entidade. As medidas propostas e executadas foram: Reuniões abertas da Diretoria da Seção abertas à participação de todos; presença nas reuniões do Serviço de Enfermagem das Instituições de Saúde; forte processo de interiorização da ABEn/SC, com a formação de núcleos; realização de Assembléias Gerais de Sócios (AG's) participativas e com poder decisório; apresentação e formulação teórica em eventos, a partir de decisões tomadas na base da categoria Catarinense; posicionamento crítico às propostas da Direção Nacional em eventos e instâncias decisórias da ABEn, objetivando apresentar as diferenças de projetos e concepções sobre a entidade; organização por local de trabalho; ampliação das instâncias de decisão da entidade; e interiorização das Jornadas Catarinenses de Enfermagem, Semanas Brasileiras de Enfermagem e outras atividades técnico-políticas.
- b) **Uma entidade fortalecida institucionalmente**, no sentido de que a ABEn tivesse contemplada, além da legalidade burocrática, o aspecto imprescindível da legitimidade de representação frente à categoria profissional, com democracia e participação na construção do processo de identidade profissional.
- c) **Interlocutora de toda a categoria de Enfermagem**, encaminhando-se para a

constituição de uma entidade unitária da Enfermagem, que representasse a profissão em todas as regiões do estado;

d) Uma entidade que tivesse visibilidade social com caráter classista, no sentido de articulação política com os demais trabalhadores, participando da luta de todos os trabalhadores, estudantes e movimentos organizados, com vistas à: a) conquista e preservação de direitos individuais e coletivos, pela livre organização sindical e dos direitos trabalhistas e, em especial, contra a ditadura e pelas eleições diretas para presidente. A luta conjunta com os demais trabalhadores tinha por base a visão de que a Enfermagem era composta, também, por trabalhadoras; b) participação no movimento sindical representando a Enfermagem do Serviço Público, proibida de sindicalizar-se legalmente, à época, e defendendo uma Entidade Unitária que representasse a Enfermagem na sociedade; c) participação no processo de criação de uma central única dos trabalhadores, de caráter classista, que articulasse as demandas da classe trabalhadora em seu embate com os governos e patrões;

e) Consolidação de espaços para a Enfermagem exercer cargos de Direção, eleitos pela base da categoria profissional;

e) atuar de forma independente e autônoma, diante das ingerências de patrões, governos, partidos políticos e dos interesses do capital industrial do setor saúde, agindo apenas no interesse de seus associados.

Estes princípios compuseram o escopo central de atuação do Movimento Participação em Santa Catarina, no período de 1979 a 1989, período referencial do presente estudo. Este movimento pode ser considerado um dos mais importantes movimentos sociais da história da Enfermagem Brasileira. O MP fez uma ruptura com a prática política que vinha sendo desempenhada pela ABEn, representando um salto qualitativo na história da profissão no país.

A ação do MP Catarinense ensejou uma série de embates com a Direção Nacional da ABEn através da participação em eventos, fóruns ou de instâncias de decisão daquela entidade. Assim, em 1980, o grupo vence as primeiras eleições na disputa pela Direção Estadual da ABEn/SC. A primeira gestão passa a ser a “vitrine” do Movimento em nível nacional, já que a experimentação e aplicação de instrumentais e/ou novas metodologias de ação faz com que esta Seção Estadual da ABEn venha a ser o laboratório do MP. Além

disso, a ABEn/SC, pela característica de suas lideranças, passa a atuar como fomentadora do debate e demonstra que uma ação diferenciada era possível a partir da ABEn.

O grupo do MP/SC percebia e tinha a certeza de que a ABEn/SC poderia crescer com uma intervenção política centrada no interesse da categoria, razão pela qual são criados diversos mecanismos que permitiram a participação da categoria nos destinos da entidade e nos rumos da profissão.

Entretanto, a constituição e a atuação do MP, num ambiente externo hostil à qualquer oposição ao sistema vigente, faz com que a Enfermagem tenha precauções com relação ao grupo dirigente, face à estreita vinculação, por laços de filiação partidária, ao Partido dos Trabalhadores, que se estabelece, também, naquele período. Mas, no decorrer do tempo, este estigma fabricado não consegue derrubar as propostas do MP e o grupo que as defendia se fortalece, a ponto, inclusive, de vencer as eleições estaduais de 1986, a mais disputada em nível estadual.

Ao incluírem, como proposta de alteração estatutária, outra instância decisória, o CONABEn e os CEABEn's, em nível nacional e estadual, respectivamente, o MP/SC apresenta um novo modelo organizacional, que diluía o poder da Direção Nacional e Estadual da ABEn, imprimindo à entidade um caráter mais representativo e democrático.

A proposta de alteração estatutária, incorporando todas as estudantes de Enfermagem como sócias especiais, bem como as Auxiliares e Atendentes de Enfermagem, estava respaldada na idéia de que a ABEn poderia ser a entidade unitária da Enfermagem Brasileira, representando todas as regiões e profissionais da Enfermagem.

Com uma forte atuação sindical, a ABEn/SC segue os princípios do novo sindicalismo. A entidade, por muito tempo, representou as profissionais da Enfermagem que atuavam em organizações governamentais e que não podiam se sindicalizar. A ABEn/SC, neste período, teve a maturidade de perceber a importância daquele momento político, tendo sido, inclusive, a única Seção estadual da ABEn a participar de todos os ENESPSE (Encontros Sindicais e Pré-Sindicais de Enfermagem). Aliado a isso, com uma representação atuante, participou do Fórum das Oposições Sindicais de Santa Catarina.

Porém, é na Central Única dos Trabalhadores que a ABEn/SC passa a ter um papel decisivo, já que, através de suas lideranças, participa do processo de sua construção desde a CONCLAT e, depois, na Comissão pró-CUT. Esta participação é reconhecida quando

Jorge Lorenzetti, uma das lideranças do MP, assume como o primeiro presidente Estadual da CUT, eleito em 1984.

A ABEn/SC contribui, também, para a formação de outros sindicatos, destacando o SINPREVS, que foi instalado em 1989, a partir de uma entidade que congregava os trabalhadores da Previdência Social que, na maioria, eram oriundos da categoria de Enfermagem e, até aquele momento, a ABEn/SC os representava institucionalmente.

Mas foi na polarização com os Sindicatos das Enfermeiras que a ABEn/SC, representada por suas lideranças, ganhou notoriedade. A entidade fez uma opção política de não instituir um Sindicato que pudesse excluir as demais trabalhadoras de Enfermagem, razão pela qual lutava, e luta até hoje, pela consolidação de uma entidade unitária da Enfermagem a partir da ABEn, que congregue as ações sindicais, culturais, associativas, políticas, de normatização e fiscalização do exercício profissional. Assim, se estes profissionais não pudessem, como aconteceu, filiar a uma entidade unitária, então a ABEn/SC defendia a participação das trabalhadoras de Enfermagem em estruturas sindicais que permitissem a congregação de todos os trabalhadores da área de saúde, ou por ramo de atividade, como queiram. O MP na ABEn/SC rompe com os sindicatos “pelegos” e atrelados aos patrões e ao governo, e defende a livre organização das trabalhadoras de Enfermagem em instituições combativas, classistas e democráticas.

Assim, a ABEn/SC foi uma das coordenadoras da primeira Greve Nacional dos servidores públicos federais, tendo inclusive participado na coordenação nacional. Foi nesse movimento que os servidores da Previdência conquistaram a jornada semanal de trabalho de 30 (trinta) horas, e que depois foi conquistada por outros trabalhadores públicos da saúde, o que significou um benefício importante para as trabalhadoras de Enfermagem.

No campo da formação profissional, a ABEn/SC desenvolveu um “Plano Estadual de Profissionalização dos Atendentes de Enfermagem”, que previa a formação maciça de profissionais para atender as demandas do setor saúde e, sobremaneira, posicioná-los como profissionais em respeito à Lei do Exercício Profissional (LEP). Porém, a dificuldade em encontrar financiadores públicos para o desenvolvimento deste Plano impediu sua realização logo após a aprovação daquela LEP. Também, com aquela Lei, a entidade teve a oportunidade de debater seu projeto político-profissional com a categoria, já que para a ABEn/SC o projeto deveria ser calcado na realidade em que as profissionais atuavam.

Quando o assunto era Educação, a ABEn/SC sempre estava presente, até porque ela nasce enraizada no surgimento do primeiro Curso de Graduação em Enfermagem do Estado. Apóia e colabora na constituição dos demais cursos que se seguem. Também, quando do debate das reformas curriculares, a ABEn/SC pôde colaborar com debates e eventos que propiciavam a discussão sobre o perfil das profissionais e da sociedade que se queria. Foi um momento muito rico e que, certamente, contribuiu para a constituição do perfil do profissional de Enfermagem que temos em atuação nos dias de hoje.

A interiorização fez com que a ABEn/SC ampliasse seu raio de ação e potencializasse suas atividades através da descentralização dos eventos realizados em especial nas cidades de Blumenau, Chapecó, Concórdia, Criciúma, Itajaí, Joinville, Lages, Laguna, Tubarão e Rio do Sul.

Uma outra característica que envolveu as lideranças do MP foi a participação em diversas instâncias políticas ao mesmo tempo. Isso dava um caráter de representação à ABEn/SC muito grande, pois a entidade, pela participação de suas lideranças e/ou representações institucionais, acabava por participar de uma série de atividades ao mesmo tempo. A ABEn/SC teve uma visibilidade social de grande expressão no período em estudo. Assim, nas diversas mobilizações (Diretas para Presidente (1984-1985), luta da Enfermagem do Serviço Público Federal para a recomposição de seu poder de compra (1982); greve dos servidores da Fundação Hospitalar de Santa Catarina; greve dos Municipários em Florianópolis; greve dos Servidores Públicos Estaduais e Federais), a Enfermagem sempre esteve representada pela ABEn/SC. Se não havia como participar, a entidade encaminhava listas de apoio, moções e divulgações dos eventos e movimentos, tais como fez com o Movimento dos Sem Terra, que iniciava suas articulações no plano Estadual.

A busca por espaços institucionais de poder, próprios da categoria, tem início no Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina, em Florianópolis, onde é gestada uma proposta de organização administrativa que já permitia, à época, que a Enfermagem tivesse uma Diretoria Própria. Essa conquista fez com que outras ações semelhantes ocorressem pelo Estado. Destaque também, é a conquista por eleições diretas para a escolha da Coordenadoria de Enfermagem da Superintendência do INAMPS/SC. Todas essas conquistas serviram de exemplo e foram ampliadas para outras áreas.

Assim, não há o que contestar: a ABEn/SC tornou-se, a partir do Movimento

Participação, uma entidade representativa, combativa e que atuava no campo profissional com uma prática classista.

O estabelecimento de sua prática política deixa evidente que o MP/Catarinense estava preocupado com a condição de depreciação e desvalorização profissional, pela qual passava a categoria de Enfermagem, fruto da desarticulação de sua identidade profissional. Desta forma, a ABEn/SC iniciou a instalação de um processo transparente e de debate sobre o que é a profissão de Enfermagem, o que faz e o que pode fazer, suas dificuldades e seus projetos. Na visão do grupo do MP de SC e adotado pelo movimento nacional, propunha-se uma prática aliada aos interesses e necessidades dos usuários, da maioria excluída.

Qual o impacto da Enfermagem no total das ações de saúde? Esta questão sempre era apontada por aqueles que tinham como objetivo estabelecerem um diálogo sobre a concepção de entidade que se tinha.

Gramsci descreve a cautela que se deve ter quando se deseja construir algo novo (“concepção de mundo”), diferente. Afirma que os homens massa são intelectualizados quando iniciam com um processo de crítica e desconstrução da velha concepção de mundo, buscando um novo que ainda está a nascer. Obviamente que a atuação das lideranças da ABEn/SC, foi no sentido de estabelecer uma nova relação entre o que pensavam os associados com relação ao presente e futuro de nossa profissão. Era o começo da construção de uma outra entidade, que teria que ter o compromisso explícito com os interesses de seus associados, contrariamente à ingerência de patrões, governos e partidos políticos nos destinos da própria Associação.

Também, é imprescindível lembrar que a racionalidade capitalista fragmenta o trabalho de homens e mulheres, alienando-os do processo de trabalho, até porque separam os produtores dos meios de produção. Alienam, portanto, o trabalho da Enfermagem. As profissionais envolvidas conhecem apenas parcela do que fazem, não têm a visão de conjunto e, se não tem possibilidade de intervir na organização da assistência a ser prestada, passam a ser trabalhadores alienados. Alienados, alijados do processo de construção de sua prática.

Agindo dessa forma, dificulta a formação de uma consciência de diversos trabalhadores da Enfermagem, desagregando e impedindo uma mobilização que busque

alterar as “concepções de mundo”, conforme Gramsci, ou, então, as concepções sobre o papel de uma entidade de classe.

O Movimento Participação surge com o intuito de criar uma nova *visão sobre a profissão de Enfermagem*, em que os agentes produtores de serviços de saúde não sejam alienados do processo de produção do serviço e, muito menos, de seu envolvimento com a ação política, necessária à transformação da sociedade.

A Diretoria Nacional da ABEn, à época, tinha uma visão sobre a profissão, sobre a Enfermagem. Aplicava em suas ações o que pensava. Ela tinha uma visão teórica fechada e restrita sobre a Enfermagem e sobre as Enfermeiras. Tinha uma concepção de mundo que batia frontalmente com o que pensavam os integrantes do Movimento Participação, daí a razão do conflito. A visão da Direção Nacional era hegemônica e, depois de muita luta, o MP consegue romper com esse pensamento, constituindo uma nova forma de pensar a profissão, entendida como foi escrito por Pires (2000, p. 9) ao afirmar que profissão *“designa a qualificação de um grupo de trabalhadores especializados na realização de determinadas atividades, que dominam os conhecimentos que fundamentam a sua realização. Os profissionais controlam a produção e reprodução dos conhecimentos necessários ao seu trabalho, através do ensino e pesquisa. Os membros da profissão estabelecem regras para o exercício profissional do grupo, fixadas em lei e/ou compartilhadas pelo grupo e legitimadas pela sociedade em que vivem. Organizam-se em entidades do tipo associativo, de modo a garantir o respeito às regras estabelecidas, a buscar o aprimoramento profissional e a desenvolver medidas de defesa do grupo. No que diz respeito ao ‘controle sobre o processo de produção’ e a questão da ‘autonomia profissional’, não me parece ser mais uma característica que possa ser considerada sem contextualizar a complexidade das formas de organização do trabalho coletivo introduzidas pelo modo de produção capitalista, como o parcelamento de tarefas e a gerência científica”*.

Desta forma, a profissão não poderia ser vista como uma construção individual, parcializada, por alguns elementos da categoria. Ela deveria ser construída, coletivamente, com a aglutinação de muitas profissionais que ampliariam, assim, a disseminação desse novo modelo de profissão para a Enfermagem. E assim a ação do MP se constrói, coletivamente.

A busca pela formação da identidade profissional da Enfermagem foi

imprescindível para o rompimento daquela visão profissional fragmentada e alienada à luz da visão do Movimento Participação, em especial no período em que se constitui, porque toda a sociedade se mobilizava para romper com o ciclo autoritário. E a Enfermagem estava destituída de uma identidade profissional própria, capaz de expressar-se na sociedade.

O MP rearticula a categoria que, alienada no seu trabalho, sentia-se desvalorizada, sem estímulo profissional. A Enfermagem renasce no embate das idéias e, em 1984, nas eleições cuja vitória foi fraudada pelo grupo dirigente que estava no poder nacional, a Enfermagem já tinha feito sua opção: encaminhava-se à mudança, que veio sufragada nas eleições de 1986, com ampla margem de votos. O Movimento havia conquistado o poder associativista. O Movimento possibilitou o embate de visões diferentes de mundo e, em especial, um projeto político-profissional que criava condições para o debate sobre a identidade profissional. Um projeto político profissional da Enfermagem, próprio dela, em consonância com os interesses da maioria da sociedade.

A Enfermagem passou, então, a se reencontrar, apesar de mudanças significativas não terem sido processadas. Porém, colocar em debate a valorização profissional e, em especial, a articulação de uma nova identidade profissional, se consubstanciou numa grande ação daquele Movimento. A reflexão crítica sobre a identidade da profissão foi recolocada, como eixo principal para trabalho da ABEn/SC.

Para que ocorresse esse resgate, fazia-se necessário criar estruturas e articulações por sobre todas as organizações e instituições da Enfermagem. Desta forma, a ABEn/SC tinha, como princípio, a unidade de toda a categoria da Enfermagem numa única organização, concebida a partir da própria ABEn, em que se processassem as suas próprias ações, aliadas às do sistema de normatização do exercício profissional e sindical.

Pensavam os integrantes do MP Catarinense que essa era a maneira mais fácil de encetar ações que propiciassem a alteração daquela concepção de mundo, de trabalho da Enfermagem. Infelizmente, isso não ocorreu e, talvez, possamos tributar a isso a condição em que nos encontramos, profissionalmente, neste novo período profissional, no início deste novo século.

Desta maneira, o MP resgatou o interesse pela formação da identidade profissional da Enfermagem, articulando e organizando a categoria de Enfermagem em Santa Catarina.

E a importância maior nesse processo estava carregado no nome do Movimento: foi a participação das profissionais que construíram esse momento e a eles deve ser tributado, junto a suas lideranças, o sucesso deste empreendimento coletivo.

Assim, o MP e, em especial, o MP Catarinense impuseram uma discussão que, sobremaneira, visou estabelecer uma nova hegemonia nos destinos da ABEn, com a formação de uma consciência da identidade profissional que sobrepujasse o modelo dominante anterior. À luz de um “projeto político profissional” se estabelecia um novo conceito de profissão e era a este que se reportariam as ações da própria entidade.

O resultado do trabalho, do serviço de Enfermagem, da mesma maneira, somente poderia ser realizado com competência e qualidade se aquele trabalho não fosse estranho a si mesmo: estranho ao próprio trabalhador de Enfermagem. Uma profissão alienada é uma profissão estranha a si mesma. É estranho a si própria! Não tem consciência de si própria e de sua presença no mundo. É uma profissão desvalorizada. Com estes parâmetros, o MP atuou, fortemente, para que o trabalho da Enfermagem não fosse um trabalho alienado. Este deveria ser a expressão da própria organização da categoria, um trabalho que rompesse com a alienação e estabelecesse uma nova consciência da identidade profissional da Enfermagem e, em especial, na articulação de lutas conjuntas com todos os trabalhadores e, fortemente, com os trabalhadores do setor saúde. E esse foi o grande significado do projeto político e profissional do Movimento Participação em Santa Catarina. Suas sementes foram plantadas e, de alguma forma, germinadas como movimento, como história, como formação e concepção de mundo, como objeto de pesquisa e tese, como desafio ainda atual.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS⁸⁷

ABEn, Associação Brasileira de Enfermagem. **Ata da 2ª Assembléia Extraordinária de delegados da ABEn**: realizada em Segunda convocação, durante o XXXVI Congresso Brasileiro de Enfermagem. Belo Horizonte, 1984. 6 p.

_____. **Estatuto da Associação Brasileira de Enfermagem**, 1998. 45 p. (escrito mimeografado).

_____. Informativo. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 41., 1989a, Florianópolis/SC. (escrito mimeografado).

_____. Informativo. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 41., 1989b, Florianópolis/SC. (escrito mimeografado).

ABEn, Associação Brasileira de Enfermagem. **Site oficial**. Disponível em: <<http://www.abennacional.org.br>>. Acesso em: 02 fev. 2001.

_____. **Marcos Culturais**. Disponível em: <<http://www.abennacional.org.br/marcocultural.htm>>. Acesso em: 29 jan. 2001. (site oficial da ABEn)

_____. **Finalidades**. Disponível em: <<http://www.abennacional.org.br/finalidades.htm>>. Acesso em: 29 jan. 2001. (site oficial da ABEn)

_____. **Seções e Regionais**. Disponível em : <<http://www.abennacional.org.br/secaoregional.htm>>. Acesso em: 11 dez. 2000. (site oficial da ABEn)

ABEn/SC. Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Santa Catarina. Ofício Circular n.º 002/84, 18 jun. 1984. (escrito mimeografado).

_____. Ofício Circular n.º 005/84, 10 set. 1984. (escrito mimeografado).

_____. ABEn/SC INFORMA. Florianópolis, 11 mar. 1980.(escrito mimeografado).

_____. Boletim Informativo da ABEn/SC. Florianópolis, jun. 1984. (escrito mimeografado).

_____. Carta Aberta de Protesto à Maria Ivete Ribeiro. Florianópolis, ago. 1984.

⁸⁷ Referências elaboradas em consonância com a NBR 6023, de agosto de 2000.

(escrito mimeografado).

_____. Boletim Informativo da ABEn/SC. Florianópolis, set. 1984. (escrito mimeografado).

_____. Boletim Informativo da ABEn/SC. Florianópolis, abr. 1986. (escrito mimeografado).

_____. Proposta de Reforma dos Estatutos da ABEn/SC, levada à apreciação na Assembléia Nacional de Delegados, 20 abr. 1986. (escrito mimeografado).

_____. Jornal da Enfermagem Catarinense. Florianópolis, dez. 1987. (escrito mimeografado).

ABEn/PE. Associação Brasileira de Enfermagem/Seção Pernambuco. Ofício circular 01/CBEn/SCAE, endereçado às Escolas e Coordenadores de Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia. Recife, 19 jun. 1985. (escrito mimeografado).

ALBERTI, Verena. **História Oral: a experiência do CPDOC**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1990.

ALMEIDA, Maria Cecília Puntel de; ROCHA, Juan Stuardo Yazlle. **O Saber da Enfermagem e Sua Dimensão Prática**. São Paulo: Cortez, 1986. 128p.

ALVES, Delvair de Brito. **Mercado e Condições de Trabalho da Enfermagem**. Salvador: Gráfica Central, 1987. 108 p.

BACKES, Vânia Marli Schubert. **Estilos de pensamento e práxis na Enfermagem: a contribuição do estágio pré-profissional**. Ijuí: Ed. UNIJUÍ, 2000, 272 p.

BARBEIRO, Heródoto; CANTELE, Bruna Renata. **Ensaio Geral: 500 anos de Brasil**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1999. 223 p.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1979.

BLASS, Leila Maria da Silva. Jornada de Trabalho: uma regulamentação em múltipla escolha. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 13, n. 36, fev. 1998.

BÓGUS, Lúcia; YAZBEK, Maria Carmelita; BELFIORE-WANDERLEY, Mariangela (Org.) **Desigualdade e a questão social**. São Paulo: EDUC, 1997. 195 p.

BORENSTEIN, Míriam Súskind; ALTHOFF, Coleta Rinaldi; SOUZA, Maria de Lourdes (orgs.) **Enfermagem da UFSC: recortes de caminhos e memórias, 1969-1999**. Florianópolis: Insular, 1999. 340 p.

CALDEIRA, Jorge; CARVALHO, Flavio de; MARCONDES, Cláudio, PAULA, Sergio Góes. **Viagem pela História do Brasil**. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1997. 365 p.

CARVALHO, Anayde Corrêa de. **Associação Brasileira de Enfermagem: 1926-1976**. ABEn: Brasília/DF, 1976. 514 p.

CDPC. Comissão Diretora Provisória Central. Porto Alegre, 13 ago. 1984. Assinado pela Enfermeira Clélia Soares Burlamaque.

CHESNAIS, François. **A Mundialização do Capital**. São Paulo: Xamã, 1996. 335 p.

_____. **A mundialização financeira: gênese, custos e riscos**. Trad.: Carmem Cristina Cacciacarro, Luís Leiria, Silvana Foá e Valéria Coêlho da Paz. São Paulo: Xamã, 1998. 334 p.

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. Site oficial. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br/asp/mapa/mapa.asp>>. Acesso em: 09 fev. 2001.

COMINO, Liany Bonília da S. **Associação profissional: o empreendimento sindical das Enfermeiras cariocas**. 1993. 224p. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

COSTA, Sílvio. **Tendências e centrais sindicais**. São Paulo: Anita Garibaldi, 1995. 287 p.

CYTRYNOWICZ, Roney A serviço da pátria: a mobilização das enfermeiras no Brasil durante a Segunda Guerra Mundial. **Hist. Cienc. Saúde**, Rio de Janeiro, v.7, n.1, mar./jun., 2000. Disponível em <<http://www.scielo.br/cgi-bin/fbpe/fbtext?got=last&pid=S0104-59702000000200004&lng=pt&nrm=isso>>. Acesso em: 20 dez. 2000.

Enfermeiros apresentam reivindicação em Brasília. **A Notícia**. Joinville, 14 jul. 1982.

SCOREL, Sarah. **Reviravolta na Saúde: origem e articulação do movimento sanitário**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1998. 208 p.

FEPPEn. Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería. Buletin, set. 2000.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. 5. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1985. 295 p.

GERMANO, Raimunda Medeiros. **Educação e Ideologia da Enfermagem no Brasil**. São Paulo: Cortez, 1983. 118 p.

GOMES, Maria da Luz Barbosa; BAPTISTA, Suely de Souza; SILVA, Ilda Cecília Moreira da. **A luta pela politização das Enfermeiras / Sindicalismo no Rio de Janeiro: 1978-1984**. Rio de Janeiro: Editora Anna Nery, 1999. 134 p.

GRAMSCI, Antônio. **Quaderni del Cárcere**. Torino: Einaudi, 1975. v. 1. 632 p.

_____. **Concepção Dialética da História**. 5. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1984. 341 p.

_____. **Cadernos do cárcere**. (Trad. Carlos Nelson Coutinho). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000. v. 2. 334 p.

_____. **Quaderni del Cárcere**. V1 1, Torino: Einaudi, 1975. 632 p.

Jornada Catarinense de Enfermagem. 15., 1987, Florianópolis. **Anais**. Florianópolis: ABEn, 1987. 119 p.

LEITE, Márcia de Paula. **O que é Greve**. São Paulo: Brasiliense, 1988. 85 p.

MATTOSO, Jorge Eduardo. **A desordem do trabalho**. São Paulo: Página Aberta; Scritta, 1995.

MEIHY, José Carlos Sebe Bom. **Manual de História Oral**. São Paulo: Loyola, 1996. 78 p.

MELO, Cristina. **Divisão social do trabalho e Enfermagem**. São Paulo: Cortez, 1986. 94 p.

Mil enfermeiros fizeram protesto ontem: foram 700 só na Capital. **O Estado**. Florianópolis, 20 ago.1982.

OLIVEIRA, Francisca Valda Silva de. **Associação Brasileira de Enfermagem: Mudanças e Continuidades – A propósito do Movimento Participação (1979-1989)**. 1990. 203p. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais). Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal.

PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza. **O resgate das raízes: formação familiar e social à prática de Enfermagem**. 1991. Tese. (Livre Docência). UNIRIO.

PAIVA, Miriam Santos *et alii* (Coord.). **Enfermagem Brasileira: Contribuição da ABEn**. Brasília: ABEn Nacional, 1999. 80 p.

PARTICIPAÇÃO. Aos enfermeiros e técnicos de Enfermagem brasileiros. Boletim do Participação Nacional, 1984. (escrito mimeografado).

_____. Plataforma Eleitoral do M.P, 1984.

_____. Com Participação 86 –Aben. **De novo é com a gente**. Chapa 2 – Brasília: Distrito Federal, 1986.

_____. Folheto de campanha eleitoral. 1986.

PIRES, Denise. **Hegemonia médica na saúde e a Enfermagem**. São Paulo: Cortez, 1989.

_____. **Reestruturação produtiva e trabalho em saúde**. São Paulo: Annablume, 1998. 254 p.

_____. Novas formas de organização do trabalho em saúde e Enfermagem. **Revista Bahiana de Enfermagem**, 2000. 19 p. (no prelo)

POLIT, Denise F.; HUNGLER, Bernadette P. **Investigación Científica en Ciencias de la Salud**. México: Nueva Editorial, 1985.

_____. **Investigación Científica en Ciencias de la Salud**. 41. ed. Trad: María Teresa Aguilar. México: Interamericana, 1994.

_____. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem**. 3. ed. Trad: Regina Machado Garcez. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. 391 p.

QUEIROZ, Maria Isaura Pereira de. Relatos orais: do "indizível" ao "dizível". **R. Ciência e Cultura**, v. 39, n. 3, p. 272-285, mar, 1987.

RIBEIRO, Circe de Melo. ABEn - Associação Brasileira de Enfermagem. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 32., 1980, Brasília. **Anais**. Brasília: Uberada, 1980. p. 21-23.

RIFIOTIS, Theophilos. **Aldeias de jovens**: a passagem do parentesco ao universo da política em sociedades banto-falantes. Estudo da dinâmica dos grupos etários através da literatura oral. 1994. Tese (Doutorado). USP.

RODRIGUES, Leôncio Martins. **CUT: os militantes e a ideologia**. São Paulo: Paz e Terra, 1990. 143 p.

RODRIGUES NETO, Eleutério. A via do Parlamento. In: FLEURY, Sonia (Org). **Saúde e Democracia**: a luta do CEBES. São Paulo: Lemos, 1997.

SANTANA, Marco Aurélio. Entre a ruptura e a continuidade: visões da história do movimento sindical brasileiro. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 14, n. 41, out. 1999.

SCHERER-WARREN, Ilse. **Movimentos sociais**: um ensaio de interpretação sociológica. Florianópolis: Ed. UFSC, 1984. 150 p.

SCHRAIBER, Lilia Blima; MACHADO; Maria Helena. Trabalhadores da Saúde: uma nova agenda de estudos sobre recursos humanos no Brasil. In: FLEURY, Sonia (org). **Saúde e Democracia**: a luta do CEBES. São Paulo: Lemos, 1997.

SILVA, Graciete Borges. **A Enfermagem Profissional**: Análise Crítica. São Paulo: Cortez, 1986, 143 p.

SKIDMORE, Thomas E. **Uma história do Brasil**. Trad. Raul Filker. 3. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2000. 356 p.

SOARES, Laura Tavares Ribeiro. **Ajuste Neoliberal e desajuste social na América Latina**. Rio de Janeiro: UFRJ, 1999, 368 p.

STREUBERT, Helen J.; CARPENTER, Dona Rinaldi. **Qualitative Research in Nursing: Advancing the Humanistic Imperative**. Philadelphia: J. B. Lippincott Company, 1995.

THIOLLENT, M. **Crítica Metodológica, Investigação Social: Enquete Operária**. 3. ed. São Paulo: Polis, 1982.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em Ciências Sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1990. 175 p.

VENTURA, Zuenir. **1968: O ano que não terminou**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1988. 314 p.

ANEXOS

ANEXO 1

**CRUZAMENTO DE RESPONDENTES QUANTO AOS INTEGRANTES DO
NÚCLEO CENTRAL DO MOVIMENTO PARTICIPAÇÃO (MP) EM SANTA
CATARINA**

ANEXO 1

CRUZAMENTO DE RESPONDENTES QUANTO AOS INTEGRANTES DO NÚCLEO CENTRAL DO MOVIMENTO PARTICIPAÇÃO (MP) EM SANTA CATARINA

Relacionados / Informantes	K	g	E	J	F	C	B	A	H	D	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	X	Y	Z	AA	AB	AC
A	X		X	X	X	X		X	X	X(*)	X											X				X	
B	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X									
C(*2)	X	X	X			X		X	X		X								X	X	X						
D	X							X	X		X	X															
E	X	X	X		X	X	X	X	X		X											X	X				
F(*1)	X		X		X			X	X	X(*)	X	X		X									X	X	X	X	
G(*2)	X	X	X		X	X		X	X		X		X									X	X	X	X		X
H	X	X						X	X	X(*)	X		X														X
J	X				X			X	X		X																
K(*3)	X	X	X	X					X	X	X	X	X														X
L	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X		X	X		X				X					X		

(*)PODERIA CONTRIBUIR COM INFORMAÇÕES POIS ESTEVE EM DIVERSAS OPORTUNIDADES. NÃO FAZIA OPOSIÇÃO, MAS TAMBÉM NÃO APOIAVA O MP

(*1) – Esporadicamente duas profissionais de Concórdia e uma de Tubarão

(*2) - Citam 1 pessoa de Tubarão

(*3) - Cita duas profissionais de Chapecó, uma de Tubarão e outra de Florianópolis

ANEXO 2

**DECLARAÇÃO DE ORIENTAÇÃO, CONSENTIMENTO INFORMADO E
AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DE RESULTADOS DO
INFORMANTE DE PESQUISA E TERMO DE COMPROMISSO DO
PESQUISADOR**

ANEXO 2

Florianópolis, ____ de _____ de 2000.

DECLARAÇÃO DE ORIENTAÇÃO, CONSENTIMENTO INFORMADO E AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DE RESULTADOS DO INFORMANTE DE PESQUISA E TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR

Eu, _____, residente e
domiciliada a Rua/Av _____,
CEP _____, Cidade _____, Estado _____,
Fones:(0____) _____, CPF _____,
profissão: _____,
ocupação: _____, **DECLARO** para os devidos fins que fui

informada/orientada, de forma clara e detalhada, a respeito dos objetivos, da justificativa e da metodologia do trabalho "O Movimento Participação na Associação Brasileira de Enfermagem/Seção Santa Catarina (ABEn/SC)", que esta sendo conduzida pelo pesquisador Enfermeiro Gelson Luiz de Albuquerque. Tal trabalho é a elaboração da tese de doutoramento daquele investigador, que está sendo orientado pela Enfermeira Dr.^a Mercedes Trentini.

CONCORDO, plenamente, em colaborar com o referido trabalho na condição de informante/sujeito do mesmo, deixando registrado desde este momento que terei liberdade para retirar este consentimento e autorização para publicação, a qualquer momento, deixando assim, de participar do mesmo, sem que isto me traga qualquer prejuízo e/ou constrangimento.

DECLARO, outrossim, que autorizo o pesquisador a gravar entrevista, referente ao assunto em epígrafe, com informações que possa prestá-lo, bem como, transcrevê-la para compor partes e/ou servir de base à consecução dos objetivos daquele trabalho.

Da mesma, forma, **AUTORIZO** o pesquisador, realizar a escuta da entrevista e/ou fazer a leitura do material que resultar da transcrição.

O pesquisador, se compromete a fazer a devolução do material escrito, fruto da transcrição, para que possa apreciar, criticar e, autorizar a utilização do mesmo.

Também, **AUTORIZO** ao pesquisador para que este proceda a discussão do material que resultar desta pesquisa com seu orientador e/ou outro colaborador que possa auxiliá-lo, teoricamente, na composição/redação final de seu trabalho.

AUTORIZO, ainda, que o material que resultar de minha entrevista,

possa compor o texto final da tese do referido pesquisador. Outrossim, solicito que, sempre, quando partes de minha entrevista forem transcritas, literalmente, solicito que o pesquisador se refira a minha pessoa, utilizando o seguinte nome: _____ e/ou, o seguinte apelido: _____. Desta forma, tenho ciência de que **(a)** estarei atendendo à condição de anonimato e/ou **(b)** estarei liberando o anonimato pois gostaria de ser identificado pelo meu nome, pois esta é expressão de minha vontade. *(Assinalar o item a ou b, em consonância com o preenchimento das lacunas acima.)*

Ainda, **CONCORDO**, que trechos e/ou partes completas de minha entrevista sejam utilizadas pelo pesquisador em livretos, livros, artigos e/ou textos de toda a espécie, que possam resultar do presente trabalho, para o qual gostaria de utilizasse o nome de _____ e/ou apelido de _____ para minhas referências. Desta forma, tenho ciência de que **(a)** estarei atendendo à condição de anonimato e/ou **(b)** estarei liberando o anonimato pois gostaria de ser identificado pelo meu nome, pois esta é expressão de minha vontade. *(Assinalar o item a ou b, em consonância com o preenchimento das lacunas acima.)*

Além do exposto, ainda gostaria de solicitar de parte do pesquisador que (descreva outras exigências que gostaria de ver seguidas para poder prestar as informações necessárias à consecução do presente trabalho) _____

CONCORDO, portanto, com todas as condições ofertadas pelo pesquisador para a boa utilização de minhas informações, bem como o mesmo, concorda com minhas exigências acostadas ao presente documento.

Ao assinarem estarão concordando com os termos desta "Declaração de orientação, consentimento informado e autorização para publicação de resultados do informante de pesquisa e termo de compromisso do pesquisador"

Nome: _____ CPF nº _____	Gelson Luiz de Albuquerque CPF nº.307.136.330-34

ANEXO 3

ROTEIRO DE ENTREVISTA

ANEXO 3

ROTEIRO DE ENTREVISTA

Gelson Luiz de Albuquerque

APRESENTAÇÃO

Primeiramente, gostaria que V.S. fizesse uma apresentação de sua pessoa, contendo em especial: militância política, escola de formação, data de graduação, o que fazia no período compreendido entre 1977 e 1989, se teve alguma figura pública que lhe marcou naquele período, era filiado a algum Partido Político? Quando filiou-se a este Partido? Enfim, conte quem era você no período compreendido entre 1977 e 1989? E quem é você agora?

ANTES DE 1979

1. Como foi a sua inserção na ABEn/SC?
2. A partir de que momento começou a haver insatisfação por parte de quem compunha a ABEn/SC, com relação à ABEn/Central? Sobre o que reclamavam com relação à Direção da ABEn/Nacional? O que pretendiam mudar? Contra quem se manifestavam?
3. A Direção Nacional da ABEn trazia à discussão de temas gerais da sociedade para dentro da categoria? Isso mudou em algum momento?
4. Existia alguma reivindicação que extrapolava as questões da categoria? Quais eram?
5. Quem participava das decisões da ABEn, a nível nacional, representando Santa Catarina, naquela época?

1979 A 1980

6. No período do Congresso de Fortaleza, de 1979, que foi o marco da Participação, quero crer que, anteriormente, houveram reuniões de articulação para se chegar organizado àquele evento? Como era a organização deste grupo que estava descontente com a Direção Nacional da ABEn?
7. Quem eram as pessoas que estavam no núcleo central de organização daquele grupo e que participaram das reuniões em 1979, em Fortaleza, no Congresso? Quem eram os Catarinenses?
8. O movimento iniciado antes do Congresso de Fortaleza, em 1979, veio a culminar na organização do Participação? Por que o nome Participação? E quando ele se torna o Movimento Participação?
9. Você poderia citar alguma(s) ação(ões) positiva(s) e inoportunas que o grupo de dirigentes nacionais teria feito naquele ocasião, em especial no Congresso de Fortaleza?
10. Você poderia citar alguma(s) ação(ões) positiva(s) e inoportunas que o grupo de dirigentes catarinenses da ABEn teria feito naquele momento, enquanto sua ação política?
11. A que o grupo se opunha? Contra que atitudes manifestava-se o Participação aqui no Estado?
12. A que mudanças na condução da ABEn o grupo se propunha?
13. Após o Congresso de Fortaleza, como o grupo se organizou em SC e em nível nacional?

1980 ATÉ 1984

14. O grupo aqui de Santa Catarina decidiu constituir uma chapa de oposição à Direção Estadual da ABEn, já nas eleições de 1980? Por quê?
15. Quais as propostas que o grupo apresentou para concorrer àquela eleição, que destoavam da Diretoria da Situação?
16. Quais as ações que esta chapa de oposição construiu na gestão de 1980 a 1984, que você considera importante/fundamental e que a distinguiu das gestões anteriores?
17. O que mais lhe marcou naquela eleição?
18. Como se deu a filiação à CUT? Qual era a discussão dos sócios a este respeito?
19. Cite alguma ação que você consideraria uma vitória deste grupo de oposição, frente à Direção Nacional da ABEn?
20. De 1980 a 1984, a chapa de oposição vencedora, teve dificuldades para organizar a ABEn/SC? Quais as dificuldades?

1984 - 1986

21. Em 1984, ocorrem as eleições nacionais para a ABEn, quem participou da chapa nacional e quem era aqui de Santa Catarina?
22. Quais as propostas da Chapa Participação e da Oposição aqui em Santa Catarina e em nível nacional? O que divergiam?
23. Como foi a participação da categoria no processo eleitoral? Descreva-a.
24. O movimento se fortaleceu após a anulação dos votos? O que apresentaria como indicador disto?
25. Daí é constituído uma Comissão Diretora Local? Quem compôs e como operava esta Comissão, após anulação das eleições? Como se deu este processo?
26. Quem era o(s) representante(s) de SC na Comissão Diretora Provisória Central? SC assumiu alguma coordenação? Qual?

1986

27. Ao final do período da CDPL, esse grupo rachou? Por que rachou? Por que houve a disputa eleitoral, tendo em vista que as pessoas teriam integrado a Comissão Diretora Local?
28. O que influenciou esse racha no grupo da dita "participação"?
29. Desta composição surgiram no embate de 1986 duas chapas? Não houve condições de compor numa única chapa? Por quê?
30. O que pensavam com relação a organização da categoria e sua participação na construção da sociedade?
31. A Diretoria Estadual e Nacional estavam alinhadas?
32. Divergiam em alguma questão?

33. Quais foram as intervenções, propostas que saíram do movimento aqui em Santa Catarina, e que acabaram sendo adotadas?

34. Quais foram as propostas, que em sua avaliação eram importantes e que face à conjuntura, não foram aprovadas à nível Nacional?

35. Após a vitória do Movimento Participação qual o aspecto que caracterizou, em sua avaliação, a ruptura do modelo anterior de gestão da ABEn/SC e ABEn/Nacional? O que citaria como o MARCO da ruptura o processo?

36. Na gestão de 1986, o que você avalia como fundamental na atuação do MP em SC e em nível nacional?

37. Do ponto de vista da estratégia do MP, porque o Congresso de 1989, foi realizado em Santa Catarina?

38. O Movimento Participação acaba após o resultado eleitoral? O que ocorre com o Movimento Participação, após a eleição de 1989?

GERAIS

39. Quem você sugeriria que entrevistasse como opositor ao MP em SC?

40. Qual a pessoa mais importante para o Movimento Participação aqui em Santa Catarina e no Brasil, em sua opinião?

41. Você tem algum material sobre o período do MP? Poderia fornecê-lo?

ANEXO 4

OFÍCIO ENCAMINHANDO MATERIAL TRANSCRITO AO SUJEITO DE PESQUISA

ANEXO 4

Florianópolis, 01 de dezembro de 2000.

Ofício 001/2000-tesegelson

Prezado Colega _____:

Encaminhamos a V.S., a primeira versão da transcrição da fita cassete, originária da gravação de vossa entrevista, referente à Tese de Doutorado, intitulada “O Movimento Participação na Associação Brasileira de Enfermagem/Seção Santa Catarina (ABEn/SC)”, que está sendo conduzida pelo pesquisador Enfermeiro Gelson Luiz de Albuquerque.

Tal ação, resulta de compromisso firmado por V.S. e este pesquisador, disciplinado na Declaração de orientação, consentimento informado e autorização para publicação de resultados do informante de pesquisa e termo de compromisso do pesquisador.

Desta forma, solicito a apreciação de V.S. ao material digitado, resultante daquela entrevista, para que este possa compor partes daquele trabalho. Desta forma V.S. poderá modificar o texto, adequá-lo e sugerir cortes e/ou ampliações, para que reflitam, de fato, as afirmações feitas naquele momento.

V.S. poderá encaminhar/entregar as sugestões, de diversas formas, entre as quais destaco: a) pessoalmente ao pesquisador; b) ao Departamento de Enfermagem, endereçado ao pesquisador; c) pelo Correio, através do endereço: Caixa Postal 5116 – CEP 88.40-970 – Florianópolis/SC (ressalto que as despesas de postagem serão ressarcidas pelo pesquisador); e d) e-mail: gelson@nfr.ufsc.br.

Sugiro, como data limite para o retorno do material escrito, com as devidas observações e sugestões, o dia 15/12/2000. Caso não receba o retorno destas até àquela data, considerarei que V.S. está satisfeito com o resultado daquela entrevista e que, autoriza, por conseguinte a continuidade do processo, em consonância ao nosso acordo inicial.

Na certeza de vosso pronto atendimento, encaminho cópia do material transcrito, para sua análise e aposição de sugestões, críticas, reformulações e/ou complementos necessários.

Atenciosamente

Enfermeiro Gelson Luiz de Albuquerque

CPF 307.136.330-34

ANEXO 5

EXEMPLO DA PRIMEIRA PÁGINA DE UMA ENTREVISTA TRANSCRITA

ANEXO 5

Exemplo de primeira página de uma entrevista transcrita, sem identificação do sujeito
Entrevista realizada com XXX, realizada na sala de reuniões do Departamento de
Enfermagem, às 15h30min, no dia 17/10/2000. Florianópolis.

1) APRESENTAÇÃO: Primeiramente, gostaria que V.S. fizesse uma apresentação de sua pessoa, contendo em especial: militância política, escola de formação, data de graduação, o que fazia no período compreendido entre 1977 e 1989, se teve alguma figura pública que lhe marcou naquele período, era filiado a algum Partido Político? Quando se filiou a este Partido? Enfim, conte quem era no período compreendido entre 1977 e 1989? E quem é você agora?

Entrei na Graduação em Enfermagem em 1974 na UFRGS. Colei Graduação em dezembro de 1977. Em 1978 fiz residência em Saúde Comunitária. Era uma residência multidisciplinar e eu era a única Enfermeira. Minha politização iniciou no final da Faculdade com o ressurgimento do movimento estudantil e das manifestações contra a ditadura militar. Ainda, em 1978 comecei, também, a participar do CEBES (Centro Brasileiro de Estudos de Saúde – que publica a revista Saúde em Debate).

Em 1978 participei da 1ª greve dos residentes. Através do CEBES, participei de um trabalho de saúde em vilas populares que envolvia organização comunitária e politização da população em relação a saúde, aos direitos de cidadania e contra a ditadura militar.

Em 1979 concluí a residência em saúde comunitária e fiz o curso de Sanitarista/Especialização em Saúde Pública. Nessa época eu não militava na Enfermagem. A Enfermagem no RS era muito conservadora. Em 1980 vim trabalhar em Florianópolis, na PMF, e continuei no CEBES, núcleo – Florianópolis. Em outubro de 1980 fiz concurso e comecei a trabalhar na UFSC. Neste mesmo ano os funcionários da saúde fizeram uma greve na PMF, como eu e o _____, que tínhamos cargo de chefia apoiamos, o prefeito nos demitiu. Ao vir para Florianópolis e participar do CEBES, conheci o _____ e o grupo que estava organizando a chapa de oposição à ABEn-SC. Logo identifiquei-me com o grupo e passei a atuar mais politicamente na Enfermagem.

"Material resultante de gravação de entrevista e autorizado para compor o texto da Tese "O Movimento Participação na Associação Brasileira de Enfermagem/Seção Santa Catarina (ABEn/SC)", de autoria de Gelson Luiz de Albuquerque.

NOME: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Assinatura do entrevistado

ANEXO 6

ROTEIRO PARA A CONSTRUÇÃO DA HISTÓRIA DO MOVIMENTO PARTICIPAÇÃO EM SANTA CATARINA

ANEXO 6

ROTEIRO A HISTÓRIA DO MOVIMENTO PARTICIPAÇÃO EM SANTA CATARINA

- 1) Contextualizando os entrevistados: sua participação no movimento estudantil, profissional e filiação e trabalho militante na ABEn/SC
- 2) Pré Movimento participação (antes de 1979)
 - Movimentos que caracterizavam uma insatisfação pela atuação da ABEn a nível nacional e em Santa Catarina; Profissionais e estudantes que compunham o grupo de descontentes; A intenção de mudança e o que reclamavam; Discussões de temas atuais na sociedade; Organização do grupo de oposição; Organização pré-Congresso de Fortaleza (1979) do grupo de oposição.
- 3) Conformando o Grupo Participação (1979 a 1980)
 - 3.1) O Congresso de Fortaleza e o impulso à organização nacional do Participação: A participação no Congresso de Fortaleza, de 1979; Reuniões de articulação no evento; Organização do grupo de oposição (reuniões, participação em plenárias, mesas, discussões); Conformação do Grupo de Oposição (participantes de Santa Catarina); Motivos que conformavam o grupo de oposição à Diretoria da ABEn/Nacional? As estratégias e/ou propostas de alteração do status quo; A comunicação do grupo no Congresso (quem representava SC no movimento de Oposição Nacional)
 - 3.2) O Participação em Santa Catarina pós-Congresso de Fortaleza – O Núcleo central da oposição; As Reivindicações; As propostas de mudança; Organização e estrutura do movimento de oposição em Santa Catarina; Direção da ABEn/SC e Nacional na época; O alinhamento da Diretoria da Seção Catarinense e sua aliança política com a Direção Nacional da ABEn; O poder da Direção Nacional sobre as Seções Estaduais; A reprodução da ação nacional no Estado de Santa Catarina; Os fóruns de decisão da ABEn/SC e a participação do grupo de oposição; Número de sócios no período; Fóruns de escolha de representantes (delegados);
- 4) O Movimento Participação em Santa Catarina de 1980 a 1984
 - 4.1) As eleições da ABEn/SC- O embate eleitoral em 1980 (Deliberação nacional? Por que ocorreu? As chapas? As propostas? A participação das Enfermeiras? A participação das demais categorias? O que diferiam as chapas?)
 - 4.2) A oposição vence em SC, no ano de 1980- O resultado eleitoral e a resposta da chapa de situação (tentativa de anulação? Represálias?)
 - 4.3) O trabalho do Grupo Participação após sua vitória em Santa Catarina – Propostas e as Ações Executadas pela Direção de Oposição; A oposição e sua atuação; A participação da oposição na ABEn/SC; O apoio à conformação da CUT; A ABEn sindical; A oposição em nível nacional; As propostas de mudança estatutária; As propostas não aprovadas nacionalmente; O crescimento do

grupo participação no Estado; A interiorização da ABEn; A participação dos sócios nas decisões da ABEn/SC; A participação dos sócios na construção do projeto político-profissional da Enfermagem; As dificuldades do MP em SC;

- 4.4 A continuidade da articulação nacional do Movimento Participação: AS A organização nacional (reuniões, encontros, debates, movimentos, finanças, comunicação, viagens, articulação com outros setores); Os embates da oposição a Diretoria da ABEn/Nacional; As oposições vitoriosas nos Estados Brasileiros (as articulações, os maiores movimentos, os estados mais representativos); O papel dos catarinenses na articulação nacional; As ações transformadoras do Movimento Participação nacionalmente;
5. 1984 a 1986 - Fortificando o Movimento Participação Nacionalmente: A vitória que acabou sendo anulada; o crescimento do MP e seu trabalho até 1986
 - 5.1) As eleições em 1984: As eleições nacionais e local (chapas, propostas, organização, debates, enfrentamentos); As composições das chapas nacional e local; As propostas da Chapa Participação e da Chapa Compromisso em nível nacional; As propostas do grupo participação, agora de situação; Os resultados eleitorais; A participação da categoria no processo eleitoral;
 - 5.2) A anulação dos resultados: Motivos da anulação dos votos em Santa Catarina; O ganhou mas não levou; O fortalecimento do Movimento Participação após a proclamação do resultado eleitoral; A participação da categoria;
 - 5.3) O início do rompimento institucional – O enfrentamento no Congresso de Belo Horizonte- A organização do MP no Congresso (reuniões, faixas, bandeiras, a bruxa); A participação Catarinense no Congresso; As táticas para esvaziar a posse da Diretoria Eleita (?); O enfrentamento com a Direção Nacional; O rompimento da ordem institucional na ABEn e a participação catarinense;
 - 5.4) A Constituição das Comissões Provisórias: As Comissões Provisórias Local e Central; A composição e a participação catarinense na composição das Comissões Provisórias; A organização e funcionamento das Comissões Provisórias; As divergências de pensamento na Comissão Provisória de Santa Catarina;
 - 5.5) O Surgimento de um Movimento Participação mais Forte e Organizado: A organização do Movimento Participação após o Congresso de Belo Horizonte; O surgimento, de fato, do Movimento Participação; As ações da Comissão Diretoria Provisória Local em Santa Catarina – a continuidade da gestão anterior: Mais e Melhor; A condução do Participação catarinense enquanto Comissão Provisória até 1986;
 - 5.6) O “Racha” Catarinense - Duas chapas do Participação Nacional disputam o poder em Santa Catarina – O “racha” da Comissão Provisória Catarinense (motivos, embates, desistências, vacâncias de cargos); As visões de direção; A disputa eleitoral de dois grupos catarinense que apoiavam o participação nacional (as propostas das chapas; as estratégias eleitorais); A participação da categoria e os resultados eleitorais; A oposição ao grupo de situação; Os resultados da Chapa Compromisso e Participação Nacional; Os resultados da Eleição para a ABEn/SC; Qual foi o resultado para a Chapa Compromisso e Participação? A validação dos resultados eleitorais – o começo da ascensão da oposição à nível nacional; A oposição à Diretoria vencedora (sua atuação, participação, o apoio ao grupo vencedor);

- 6) De 1986 a 1989 - A Derrota da Situação – A oposição vai ao poder na ABEn/Nacional – O triunfo do Movimento Participação - A situação derrotada e o resultado eleitoral(anulação?); A oposição vitoriosa e o resultado eleitoral (observadores); A vitória do participação nos Estados Brasileiros; A relação administrativa e política entre a Diretoria eleita Nacional e Estadual? A composição da Diretoria Nacional e Estadual O que pensavam com relação a organização da categoria e sua participação na construção da sociedade? As divergências com a Direção Nacional em relação à ABEn/SC;
- 6.1) Alterando Estatutos – A ABEn/SC e as propostas inovadoras para o gerenciamento da ABEn – Alterando estatutos, alterando procedimentos; A posição nacional e catarinense;
- 6.2) A ABEn/SC é vanguarda no Movimento Participação – As teses do MP de Santa Catarina; A importância da ABEn/SC no processo nacional do Movimento Participação; As intervenções/propostas originais da ABEn/SC encaminhadas e inviabilizadas, nacionalmente; O avanço na conjuntura nacional; os recuos no plano nacional; As ações marcantes do Participação em Santa Catarina; O marco da ruptura com o modelo anterior e a influência de Santa Catarina no processo; A ação prática do MP em nível nacional? A ação do MP em nível estadual; O fundamental na atuação do MP em SC?
- 6.3) O Movimento Participação no final da década - Destaques da atuação do Movimento Participação em Santa Catarina? A falta de oposição nacional e estadual em 1988; O Congresso de Santa Catarina, em 1989, um marco do MP;
- 6.4) A Importância do Movimento Participação para a Enfermagem Catarinense e Nacional – As conquistas; Os avanços na organização, estrutura e participação da categoria de Enfermagem;
- 6.5) As lideranças do Movimento Participação em Santa Catarina e as Direções Estaduais de 1979 a 1989 – As lideranças do MP Catarinense? A liderança mais expressiva do MP em Santa Catarina; A ABEn/SC e a não possibilidade de dirigir, nacionalmente, a ABEn; As Lideranças do MP em nível Nacional;

ANEXO 7

**RELAÇÃO DAS DIRETORIAS ELEITAS E SUAS RESPECTIVAS DATAS DE
POSSE DESDE A FUNDAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE
ENFERMAGEM – SEÇÃO SANTA CATARINA - ABEn/SC**

ANEXO 7

RELAÇÃO DAS DIRETORIAS ELEITAS E SUAS RESPECTIVAS DATAS DE POSSE DESDE SUA FUNDAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM – SEÇÃO SANTA CATARINA - ABEn/SC

Fundação e posse da 1ª Diretoria da ABEn/SC - 13 de março de 1962.

CARGO	NOME
Presidente	Cacilda Hammes
Vice-Presidente	Flérida G. Cardoso
1ª Secretária	Maria Rita Rigo
2ª Secretária	Maria Ligória Prim
Tesoureira	Romana Longo

Posse da 2ª Diretoria da ABEn/SC - 05 de abril de 1963.

CARGO	NOME
Presidente	Cacilda Hammes
Vice-Presidente	Úrsula Engel
1ª Secretária	Felix Maria
2ª Secretária	Maria Ligória Prim
Tesoureira	Romana Longo

Posse da 3ª Diretoria da ABEn/SC – 10 de abril de 1964.

CARGO	NOME
*Presidente	Maria Marlene de Medeiros
Vice-Presidente	Úrsula Engel
1ª Secretária	Felix Maria
2ª Secretária	Eloíta P. Neves
Tesoureira	Gerda Müller
Conselho Fiscal	Consolata Furini
Conselho Fiscal	Ingrid Elsen
Conselho Fiscal	Clareta Runer

Posse da 4ª Diretoria da ABEn/SC – 25 de fevereiro de 1966.

CARGO	NOME
Presidente	Eloíta P. Neves
Vice-Presidente	Maria Marlene de Medeiros
1ª Secretária	Nelcy T. P. Coutinho
2ª Secretária	Nelsa Paim Soares
Tesoureira	Terezinha Selben
Conselho Fiscal	Consolata Furini
Conselho Fiscal	Irmgard Brueckheimer
Conselho Fiscal	Fidélis Gottfried

Posse da 5ª Diretoria da ABEn/SC – 26 de agosto de 1967.

CARGO	NOME
Presidente	Eloíta P. Neves
1ª Vice-Presidente	Gertrudes Corbari (Terezinha Olfvia)
2ª Vice-Presidente	Maria Marlene Bernardes de Medeiros
1ª Secretário	Rogério A Koerich
2ª Secretária	Nelsa Paim Soares
1ª Tesoureira	Terezinha Selben
2ª Tesoureira	Áurea (Honorina Schmitz)
Conselho Fiscal	Elisabeth Dülbers
Conselho Fiscal	Maria Rita (A Rigo)
Conselho Fiscal	Irmgard Brueckheimer

Posse da 6ª Diretoria da ABEn/SC – 16 de junho de 1968.

CARGO	NOME	19 de setembro de 1969 Recomposição
Presidente	Lydia Ignês Rossi	
1ª Vice-Presidente	Terezinha Corbari	Flérida Cardoso
2ª Vice-Presidente	Eloíta Pereira Neves	
1ª Secretária	Nelcy T. P. Coutinho	Otilia Hammes
2º Secretário	João Flávio Vandrúsculo	
1ª Tesoureira	Elizabeta Lengert	Nelsa Paim
2ª Tesoureira	Honorina M. Schmitz	Carmela Longo
Conselho Fiscal	Consília Hackenhaar	
Conselho Fiscal	Elisabeth Dülbers	Nemésia Maria
Conselho Fiscal	Lurdes Maria Mantovani	
Comissão de Documentação e Estudos	Wilson K. de Paula	
Comissão de Legislação	Flérida G. Cardoso	
Comissão de Educação	Irmgard Brueckheimer Rosa	
Comissão de Assistência	Norma Heinen	
Comissão de Revista	Gilka Sampaio Garcia	

Posse da 7ª Diretoria da ABEn/SC – 10 de julho de 1970.

CARGO	NOME	31 de agosto de 1971 Recomposição
Presidente	Nelcy Terezinha P. Coutinho	
1ª Vice-presidente		Ingrid Elsen
1ª Secretário	Guiselle Brigitte Berger	Eliana Marília Faria
2ª Secretária	Rosita Saupe	
1ª Tesoureira	Eloíta Pereira Neves	
2º Tesoureiro		João Flávio Vandrúsculo
Comissão de Documentação e Estudos	Elizabeth Dubbers	Irmgard Rosa
Comissão de Legislação	Elizabeta Lengert	
Comissão de Assistência de Enfermagem	Lorida Maria Schuster	
Conselho Fiscal	Lucilda Heinen	
Conselho Fiscal		Cacilda Hammes
Comissão de Educação	Eloíta Pereira Neves	

Posse da 8ª Diretoria da ABEn/SC – 16/06/1972

CARGO	NOME
Presidente	Ingrid Elsen
1ª Vice-Presidente	Fidélis Gottifried
2ª Vice-Presidente	Nelcy T. Pacheco Coutinho
1ª Secretária	Lucia Rockenback
2ª Secretária	Lidvina Horr da Silva
1ª Tesoureira	Lydia Ignês Rossi
2ª Tesoureira	João Flávio Vendrusculo
Conselho Fiscal	Carmela Longo
Conselho Fiscal	Maria Helena N Bittencourt
Conselho Fiscal	Josel Machado Correa
Comissão de Documentação e Estudos	Irmgard B Rosa
Comissão de Legislação	Lucilda Heinen
Comissão de Educação	Eloíta Pereira Neves
Comissão de Assistência em Enfermagem	Elizabeta Lengert
Comissão de Revista	Maria Albertina Brágia

Posse da 9ª Diretoria da ABEn/SC – 26/08/1976

CARGO	NOME	02/08/1977 Recomposição	22/08/1978 Recomposição
Presidente	Nelcy T. Pacheco Coutinho		
1ª Vice-Presidente	Lorena Machado e Silva		
2ª Vice-Presidente	Ingrid Elsen		
1ª Secretária	Camila Marong		
2ª Secretária	Doracy Maria da Silva		
1º Tesoureira	João Flávio Vendrusculo	Vera Radünz	
2º Tesoureira	Cláudio Brasil	Cerli Maria Ceolin	
Conselho Fiscal	Inez Maria Oro		
Conselho Fiscal	Maria Marlene Bernardes de Medeiros		
Conselho Fiscal	Lúcia Pereira dos Santos		Cleusa Rios Martins
Comissão de Documentação e Estudos	Ari Rocha		
Comissão de Legislação	Lúcia Herta Rockembach		
Comissão de Educação	Edilza Maria Ribeiro		Ana Palma de Lira Camargo
Comissão de Revista	Jorge Lorenzetti		

Posse da 10ª Diretoria da ABEn/SC – 25 de junho de 1980

CARGO	NOME
Presidente	Jorge Lorenzetti
1ª Vice-Presidente	Diva Fiorini
2ª Vice-Presidente	Nelcy T. Coutinho Mendes
1ª Secretária	Márcia Cruz
2ª Secretária	Evelyn Elias
1ª Tesoureira	Maria Celecina Antônio
2ª Tesoureira	Mírian Lago
Conselho Fiscal	Otilia Hammes
Conselho Fiscal	Rainildes Schweitzer
Conselho Fiscal	Lúcia H. T. Gonçalves

Comissão de Publicação e Divulgação	Marisa Monticelli	
Comissão de Serviço de Enfermagem	Rosane Mazzuco	
Comissão de Educação	Jonas Salomão Spricigo	
Comissão de Finanças	Mírian Lago	
Comissão de atividade científica	Maria Tereza J da Rosa	
Comissão de Legislação	Vera Lúcia Guimarães Blank	

Posse da 11ª Diretoria da ABEn/SC – 21 de agosto de 1984 (anulação das eleições)

CARGO	NOME	Recomposição
Presidente	Jonas Salomão Spricigo	
1ª Vice-Presidente	Márcia Cruz	
1ª Secretária	Denise E. Pires de Pires	
2ª Secretária	Kenya S. Reibnitz	
1ª Tesoureira	Anita Zago	Auréa Boing
2ª Tesoureira	Rode Dilda Machado	
Comissão de Legislação	Indianara Schroeder Teixeira	
Comissão de Serviço de Enfermagem	Iara Gomes de Moura	
Comissão de Educação	Silvia Lucia Ferreira	Cleusa Rios Martins
Comissão de Finanças	Ingrid May Brodbeck	
Comissão de Publicação e Divulgação	Eliane Mattos	
Comissão de Atividade Científica e Documentação	Maria de Lourdes de Souza	Vera Maria A da Fonseca
Conselho Fiscal	José Paulo Goulart	
Conselho Fiscal	Ingrid May Brodbeck	
Conselho Fiscal	Vilma Beltrame	
Delegado Oficial	Vera Lúcia Guimarães Blank	Eliana Faria
Suplente de Delegado Oficial	Claudete Capistrano Gonçalves de Oliveira	

Posse da 12ª Diretoria da ABEn/SC – 15 de outubro de 1985

CARGO	NOME
Presidente	Jonas Salomão Spricigo
1ª Vice-Presidente	Márcia Cruz
2ª Vice-Presidente	Jorge Lorenzetti
1ª Secretária	Denise Pires
2ª Secretária	Kenya Reibnitz
1ª Tesoureira	Aurea Boing
2ª Tesoureira	Rode Dilda Machado
Conselho Fiscal	Ingrid May Brodbeck
Conselho Fiscal	José Paulo Goulart
Conselho Fiscal	Vilma Beltrame
Comissão de Publicação e Divulgação	Eliane Matos
Comissão de Serviço de Enfermagem	Iara Gomes de Moura
Comissão de Educação	Cleusa Rios Martins
Comissão de atividade científica	Vera Maria A da Fonseca
Comissão de Legislação	Maria Lenise M Blauth
Delegada Oficial	Eliana Faria
Suplente de delegada Oficial	Claudete Capistrano G de Oliveira

Posse da 13ª Diretoria da ABEn/SC – 04 de novembro de 1986

CARGO	NOME	
Presidente	Denise Elvira Pires de Pires	
1ª Vice-Presidente	Vera Maria Antunes da Fonseca	
1ª Secretária	Silvana Maria Pereira	
2ª Secretária	Maria Cristina da Silveira Mello	
1ª Tesoureira	Eliane Matos	
2ª Tesoureira	Antonio de Miranda Wosny	
Conselho Fiscal	Maria Regina Silvério	
Conselho Fiscal	Aurea Boing	
Conselho Fiscal	Marlene Madalena Possan Foschiera	
Comissão de Publicação e Divulgação	Rode Dilda Machado da Silva	
Comissão de Serviço de Enfermagem	Maria Luiza de Mattos Janh	
Comissão de Educação	Vera Lúcia Dias de Oliveira	Yolanda Flores e Silva
Comissão de Legislação	Francine Lima Gelbeck	
Comissão de Estudos e Pesquisas em Enfermagem	Kenya Schmidt Reibnitz	

Posse da 14ª Diretoria da ABEn/SC – 27 de setembro de 1989

CARGO	NOME
Presidente	Vera Maria Antunes da Fonseca
1ª Vice-Presidente	Sayonara de F Faria Barbosa
1ª Secretária	Tânia Soares Rebello
2ª Secretária	Ivonete T S Buss
1ª Tesoureira	Silvana Prazeres
2ª Tesoureira	Rosane Duarte
Conselho Fiscal	Angela Blatt Ortiga
Conselho Fiscal	Antônio Vicente da Silva
Conselho Fiscal	Maria de Lourdes Oglari
Comissão de Publicação e Divulgação	Marta Machado Verdi
Comissão de Serviço de Enfermagem	Ernesta Rebello
Comissão de Educação	Yolanda Flores e Silva
Comissão de Legislação	Heloisa Machado
Comissão de Estudos e Pesquisas em Enfermagem	Oswine Lorenz

Posse da 15ª Diretoria da ABEn/SC – 29 de outubro de 1992

CARGO	NOME	30/09/1994 - recomposição
Presidente	Tania Soares Rebello	
1ª Vice-Presidente	Francine Lima Gelbeck	
1ª Secretária	Maria Ranildes Schweitzer	
2ª Secretária	Ernesta Setubal Rebello	
1ª Tesoureira	Eliana Matos	
2ª Tesoureira	Lúcia Della Vechia	
Conselho Fiscal	Maria de Fátima Custódio	
Conselho Fiscal	Douglas Cavalheiro Machado	
Conselho Fiscal	Claudia Regina I Duarte da Silva	

Comissão de Publicação e Divulgação	Cleusa Rios Martins	Nelcy T. Coutinho Mendes
Comissão de Serviço de Enfermagem	Zuleika Maria Patrício	
Comissão de Educação	Diva Fiorine	Anita T Zago
Comissão de Legislação	Rita de Cassia B Sandoval	
Comissão de Estudos e Pesquisas em Enfermagem	Rosane G. Nitscke	Betina Hörner S Meireles

Posse da 16ª Diretoria da ABEn/SC – 10 de dezembro de 1995

CARGO	NOME	23/04/1997 Recomposição	17/02/1998 Recomposição
Presidente	Anita T Zago		
Vice-Presidente	Neila Zanon	Gelson Luiz de Albuquerque	
Secretária Geral	Betina H S Meirelles		
1ª Secretária	Cirlei Maria da Silva		
1ª Tesoureira	Eliana R Nascimento		Nazaré Otilia Nazário
2ª Tesoureira	Júlia Vieira de Araújo		
Conselho Fiscal	Maria Albertina Braglia Pacheco		
Conselho Fiscal	Oswine Lorenz		Maritê Inez Argenta
Conselho Fiscal	Margarete Fernandes Mendes		
Comissão de Publicação e Comunicação social	Ivonete T S Buss Heidemann		
Comissão de Assuntos profissionais	Beatriz Beduschi Capella		
Comissão de Educação	Kenya R Schmidt		
Comissão Científico Cultural	Antonio de Miranda Wosny		
Comissão de Estudos e Pesquisas em Enfermagem	Ingrid Elsen		

Posse da 17ª Diretoria da ABEn/SC – 16 de outubro de 1998

CARGO	NOME	28 de junho de 2000 Recomposição
Presidente	Gelson Luiz de Albuquerque	
Vice-Presidente	Lidvina Horr	Rosângela Fenili
Secretária Geral	Nelcy T. Coutinho Mendes	
1ª Secretária	Cerli Antonia da Costa Rocha	
1ª Tesoureira	Nazaré Otilia Nazário	Jonas Salomão Spricigo
2ª Tesoureira	Ivete Maria Ribeiro	
Conselho Fiscal	Márcia Sueli Del Castanhel	
Conselho Fiscal	Francine Lima Gelbeck	
Conselho Fiscal	Vergínia Silveira Barbi Coan	
Comissão de Publicação e Comunicação social	Nara Terezinha Bogaski	Claudinieti Maria da Conceição Bezerra de Vasconcelos
Comissão de Assuntos profissionais	Águeda Lenita P. Wendhausen	Maristela Assumpção de Azevedo
Comissão de Educação	Kenya S Reibnitz	
Comissão Científico Cultural	Valéria Madureira	Karin Palavicini
Comissão de Estudos e Pesquisas em Enfermagem	Lygia Paim Müller Dias	

ANEXO 8

PROGRAMA DA CHAPA PARTICIPAÇÃO NACIONAL E ESTADUAL

ASSOCIE-SE à ABEn

VOTE CHAPA 2

PLATAFORMA
DE AÇÃO

CHAPA PARTICIPAÇÃO

PRESIDENTE

Maria José dos Santos Rossi (DF), Fone (061) 243-2654

VICE-PRESIDENTE

Maria Henriqueta Luce Kruse (RS), Fone (0512) 48-1621

1º SECRETÁRIO

Jorge Lorenzetti (SC), Fone (0482) 33-9480

2º SECRETÁRIO

Stella M.P.F. Barros (BA), Fone (071) 248-1602

1º TESOUREIRO

Eduardo G. Kascher (MG)

2º TESOUREIRO

Isabel dos Santos (PE), Fone (061) 242-9834

COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO

João Carlos Pedrazzani (SP), Fone (0162) 72-1562

COMISSÃO DE PUBLICAÇÃO E DIVULGAÇÃO

Sandra Mendes (RS), Fone (0512) 32-8622

COMISSÃO DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM

Maria Terzinha Nobrega da Silva (RJ), Fone (021) 710-8480

COMISSÃO DE ATIVIDADES CIENTÍFICAS E DOCUMENTAÇÃO

Maria da Glória M. Wright (DF), Fone (061) 248-2319

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO

Raimunda Germano (RN), Fone (084) 231-6703

CONSELHO FISCAL

Maria Rodrigues da Conceição (CE), Fone (085) 225-3383

Arcinêia Eustáquia Costa (MG), Fone (031) 226-6726

Creso Machado Lopes (AC)

A nossa campanha é feita com o esforço dos que acreditam na renovação da ABEn.

SEDE GERAL DA CAMPANHA:

Rua Venancio Aires - 1119/Conj. 01
90.000 - Porto Alegre RS, Fone (0512) 32-8622



ELEIÇÕES DIAS 27 e 28 DE MARÇO



Um Momento Histórico

A enfermagem é responsável pela maioria das ações de saúde desenvolvidas, e, por isto, possui um papel fundamental no resultado assistencial dos serviços de saúde. Porém, esta importância da enfermagem está longe de ser reconhecida pelo modelo de saúde vigente no País, que não valoriza o trabalho da profissão. A enfermagem não participa das decisões para definição dos programas de saúde e os serviços de enfermagem não ocupam o espaço que têm direito nas instituições de saúde.

A situação atual da enfermagem caracteriza-se por um momento de grave crise, representada, de um lado, pela insatisfação e evasão profissional e, por outro, pelo crescimento assustador do desemprego, do subemprego, e de insegurança no trabalho, acompanhada de condições de trabalho, cada dia mais desfavorável.

Esta realidade é determinada pela crise geral que o País atravessa e, em particular, pela do setor saúde, sendo agravada com a nossa falta de organização e união. Somente organizados e unidos poderemos enfrentar essa situação e conquistar o espaço e reconhecimento a que a enfermagem tem direito no contexto da saúde e da sociedade.

Neste momento de eleição para a ABEn, estamos acreditando na oportunidade da realização de uma ampla discussão sobre estas questões centrais. Com a PARTICIPAÇÃO de todos podemos encontrar caminhos para a sua superação.

É preciso reconhecer que a ABEn até aqui tem tido muito mais uma política de colaboração e de manutenção do modelo de saúde vigente do que um compromisso e uma prática voltada para a defesa dos interesses da profissão e para o atendimento das reais necessidades de saúde da população brasileira. Isto fez com que ela se afastasse da maioria dos enfermeiros (apenas cerca de 25% são sócios), assumindo uma postura fechada, pouco democrática e pouco participativa.

É fundamental, portanto, uma firme ação coletiva da categoria no fortalecimento das suas entidades como forma de enfrentar os atuais desafios.

Entendemos que a ABEn, enquanto entidade nacional, possui um papel decisivo no empenho pela valorização de todas as entidades de enfermagem e na unificação da luta pelas bandeiras maiores da profissão.

Para tanto, é necessário uma significativa ampliação da representatividade da ABEn, associando a maioria dos enfermeiros para que ela possa falar em nome da categoria, conquistando uma prática democrática e independente do Governo e dos partidos políticos.

Entendemos, afinal, que para a ABEn assumir este novo papel e representar um canal de expressão da necessidade central de valorização da enfermagem é indispensável PARTICIPAÇÃO.

Participação no dia a dia da vida da ABEn, definido em conjunto as prioridades, as posições e as reivindicações que deverão ser encaminhadas para a conquista de melhores dias para a profissão e atendimento de saúde do povo.

Assim nós, da chapa PARTICIPAÇÃO, consideramos este momento como histórico porque pela primeira vez uma chapa se organiza para concorrer às eleições da ABEn, rompendo os círculos tradicionais que a dominam. A chapa PARTICIPAÇÃO representa a aglutinação de um grupo de pessoas em torno de uma linha participativa, democrática e combativa para a ABEn e foi formada a partir de discussões nas bases, que se iniciaram no Congresso de Fortaleza e culminaram nas reuniões amplas e abertas realizadas durante o último Congresso de São Paulo.

Desta forma, ao apresentarmos a CHAPA PARTICIPAÇÃO e sua plataforma de ação, reafirmamos a nossa disposição de continuar trabalhando e lutando com a firme convicção de que os resultados dependerão da PARTICIPAÇÃO de cada um na luta de todos.

Plataforma de Ação

Os pontos desta Plataforma de Ação significam uma linha geral de conduta e prioridades que a PARTICIPAÇÃO pretende desenvolver na direção da ABEn se vencer as eleições. Esta Plataforma será operacionalizada através dos planos anuais de ação, cujas diretrizes centrais serão definidas pelas Assembleias de Delegados, que é o órgão máximo de deliberação da ABEn. Assim, esta Plataforma não esgota as nossas propostas e as aspirações dos sócios, no dia a dia, deverão ser consideradas através do trabalho democrático que nos comprometemos a encaminhar.

POR UMA ABEn REEPRESENTATIVA, FORTE, DEMOCRÁTICA E INDEPENDENTE DO GOVERNO E DE PARTIDOS POLÍTICOS

Lutar pela Associação da maioria dos enfermeiros do País e incentivar a associação dos técnicos de enfermagem.

Desenvolver uma política permanente de fortalecimento das seções e distritos de modo a unificar as ações da ABEn nos diversos Estados.

Valorizar as instâncias de decisão da ABEn como forma de PARTICIPAÇÃO de todos nos seus destinos e rumos.

Modificar os estatutos da ABEn visando a sua democratização e adequação às exigências dos tempos atuais.

POR UMA PRÁTICA QUE REPRESENTA UM COMPROMISSO ESPECÍFICO DA ENFERMAGEM COM AS NECESSIDADES DE ASSISTÊNCIA À POPULAÇÃO

Lutar pela reorganização do modelo de saúde no Brasil, de modo que ele seja público, gratuito e acessível igualmente à toda a população.

Lutar por uma assistência livre de riscos ao cliente como forma concreta de atuação imediata no desempenho dos atuais serviços de saúde.

Desenvolver uma política permanente e prioritária de repensar a prática e o papel do enfermeiro com o objetivo de encontrar o caminho para a superação da atual crise profissional. Colocar a questão da prática profissional como tema central do Congresso de 1988 a partir de uma ampla preparação com discussão em todos os locais do País.

Estimular as escolas de enfermagem a avaliarem o ensino, a pesquisa e cursos de extensão de enfermagem de forma a superarem a dicotomia teoria e prática.

Lutar pela integração da equipe de enfermagem e de saúde visando a democratização de suas práticas.

POR UMA PARTICIPAÇÃO EFETIVA DA ENFERMAGEM NAS DECISÕES DO SETOR SAÚDE

Lutar pela criação e organização de órgãos de enfermagem, dirigidos por enfermeiros, em todos os serviços de saúde do País e localizados administrativamente em posição compatível com a importância da enfermagem.

Trabalhar pela ocupação nos cargos de direção destes órgãos por enfermeiros indicados pela categoria através de suas entidades representativas.

POR UMA ATUAÇÃO CONJUNTA DE TODAS AS ENTIDADES REPRESENTATIVAS DA ENFERMAGEM NA DEFESA DAS BANDEIRAS MAIORES DA PROFISSÃO

Lutar contra a fragmentação, divisão e competição entre as entidades de enfermagem, promovendo a sua união através da criação de uma comissão permanente para análise e encaminhamento conjunto dos problemas comuns e relevantes da enfermagem (mercado de trabalho, Legislação, etc.).

PELA PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL INTEGRAL

Incentivar, criar e promover programas de educação permanente aos sócios da ABEn.

Estimular a produção e utilização adequada do conhecimento científico.

Desenvolver a cultura geral dos sócios.

Estimular a participação dos estudantes na ABEn.

PELA PROJEÇÃO DA ENFERMAGEM NA SOCIEDADE

Divulgar a situação e as atividades de enfermagem.

Assumir posicionamentos sobre questões de saúde e gerais da sociedade.

Integrar a ABEn com as entidades representativas do setor saúde e de outros setores da sociedade brasileira.

PELA VALORIZAÇÃO DO PAPEL DA MULHER NA ENFERMAGEM

Esta Plataforma não esgota os anseios e interesses dos enfermeiros e de enfermagem e pela nossa proposta de participação estaremos permanentemente abertos a críticas e sugestões.

PELA VALORIZAÇÃO DA ENFERMAGEM VOTE PARTICIPAÇÃO NA ABEn



ANEXO 9

LOGOMARCA DO PARTICIPAÇÃO

PLANO
DE AÇÃO

PARTICIPACÃO
ABEn 84



ELEIÇÕES DIAS 27 e 28 DE MARÇO

ANEXO 10

**PROPOSTA DE REFORMULAÇÃO DE ESTATUTO DA ABEn, QUE FOI
LEVADA PELA ABEn/SC À AD EXTRAORDINÁRIA DE 20/04/1986**

PROPOSTAS PARA REFORMA DOS ESTATUTOS DA ABEn

A Assembléa de Delegados, órgão máximo de deliberação da ABEn, reunida durante o congresso realizado em Recife - PE, decidiu convocar uma Assembléa de Delegados extraordinária a ser realizada em abril (20.04.85) para reformular os estatutos da ABEn. Decidiu também que no dia 9 de setembro de 1985 realizasse as eleições para renovação das diretorias dos distritos, seções e da ABEn Central. Com isso, os mandatos das atuais diretorias ficam reduzidos de 4 para 2 anos.

A diretoria da ABEn-SC está promovendo um amplo processo de discussão com o objetivo de definir as nossas propostas para AD de abril.

Para tanto, aprovou o seguinte calendário:

20.01 a 28.02 - Discussão nos núcleos, sub-seções regionais e locais de trabalho.

28.02 - 09 00 horas - sede da ABEn - reunião ampliada para elaborar proposta da ABEn-SC.

01.03 - 9:00 horas - Reunião dos 3 estados do Sul, PR, SC e RS.

04.03 - Assembléa Geral Estadual para deliberação da proposta a ser levada pela ABEn-SC para a AD.

A ABEn será forte, representativa e democrática somente com a participação efetiva de todos. Este é o momento de cada um de nós vir discutir e dizer como a entidade deve ser, qual o seu papel e como deve se organizar e funcionar. Todas as opiniões são importantes e ninguém pode se omitir, pois, a enfermagem como profissão crescerá de acordo com a importância e representatividade das suas entidades. Aliás, um dos principais indicadores do grau de envolvimento de uma profissão é o seu nível de organização.

A diretoria da ABEn-SC procurando cumprir o seu papel está apresentando as propostas a seguir para auxiliar na discussão. São propostas iniciais e inacabadas para servir de base. Devem ser criticadas, emendadas, complementadas e até rejeitadas se for o caso.

Porém, é fundamental que a delegação que vai representar a ABEn-SC na AD que vai aprovar os novos estatutos da ABEn, leve propostas bem discutidas e de fato representativas do pensamento majoritário da categoria em SC.

As propostas da diretoria da ABEn-SC estão colocadas pelos capítulos do atual estatuto para que a partir disso cheguemos a uma redação final por artigos. É indispensável que nas discussões se trabalhe artigo por artigo com os estatutos em mãos.

Capítulo I

Da natureza, sede, foro e fins

- A ABEn deve congrega enfermeiros, técnicos, auxiliares e atendentes de enfermagem como membros efetivos.
- A ABEn deve congrega os estudantes de enfermagem como membros especiais.
- A ABEn deve assumir um caráter de entidade representativa da enfermagem, democrática e independente do governo, partidos políticos e credos religiosos.
- Nas finalidades propomos a substituição do atual pelo seguinte:
 - a - Congregar a enfermagem brasileira e incentivar o espírito associativo entre os membros da categoria.
 - b - Promover o desenvolvimento técnico, científico e profissional dos associados
 - c - Promover integração com as demais entidades representativas da enfermagem na defesa dos interesses da profissão.
 - d - Articular-se com outras entidades do setor saúde e dos trabalhadores em geral na defesa de um sistema de saúde único, público e gratuito para toda a população e de uma sociedade justa e democrática.
 - e - Assumir a defesa intransigente dos interesses da profissão e de uma assistência de saúde integral e adequada a toda a população brasileira.
 - f - Representar a enfermagem nas decisões do setor saúde.

Capítulo II

Da organização

- A ABEn deve ter a seguinte organização:

1 - A nível nacional: ABEn

3 instâncias de deliberação

a - Assembléa Nacional de Delegados - AND - órgão máximo.

b - Conselho Nacional da ABEn - CONABEn - órgão intermediário.

c - Diretoria Nacional - órgão executivo.

- O congresso nacional é a forma máxima de debate dos problemas da profissão e de desenvolvimento técnico, científico e cultural devendo suas recomendações

serem acatadas e encaminhadas pelas instâncias deliberativas da ABEn.

2 - A nível estadual: ABEn + sigla do estado (Ex. ABEn-SC).

a - Assembléia Estadual de Delegados - AED - Órgão máximo.

b - Conselho Estadual da ABEn - CEABEn - Órgão intermediário.

c - Diretoria Estadual - Órgão executivo.

- Os congressos estaduais ou jornadas estaduais são formas de debate dos problemas da profissão e de aprimoramento técnico, científico e cultural devendo suas recomendações serem acatadas e encaminhadas pelas instâncias estaduais e regionais.

3 - A nível regional: ABEn + nome do município sede da região

a - Assembléia Geral dos sócios - Órgão máximo.

b - Conselho de Representantes de Base - Órgão intermediário.

c - Diretoria Regional - Órgão executivo.

- Os encontros, jornadas ou congressos regionais são formas de debate dos problemas da profissão e de aprimoramento técnico, científico e cultural devendo suas recomendações serem acatadas pelas instâncias regionais.

- Uma Assembléia Estadual de sócios definirá as regionais do estado que serão homologadas pela AND, obedecendo o mínimo de 80 sócios por regional.

- Composição das instâncias: Nível Nacional:

AND: 2 delegado de diretoria das estaduais.

1 delegado de diretoria das regionais.

1 delegado de base para cada 80 sócios ou fração, eleitos em assembléia geral dos sócios nas regionais.

Os membros da diretoria nacional.

CONABEn: 2 representantes de cada diretoria estadual.

2 representantes de cada regional sendo 1 de diretoria e 1 de base.

Os membros da diretoria nacional.

Diretoria Nacional: Presidente

Vice-presidente

Secretário Geral

1º Secretário

1º Tesoureiro

2º Tesoureiro

Coordenador comissão de imprensa, divulgação e publicação (REBEn)

Coordenador comissão de atividades científicas e documentação (CEPEn)

Coordenador comissão de legislação

Coordenador comissão de assistência de enfermagem a nível primário

Coordenador comissão de assistência de enfermagem a nível secundário e terciário

Obs: Coordenadores das comissões de assistência de enfermagem devem assumir a articulação das diversas áreas assistenciais (grupos de interesse, departamentos, etc).

2 - Nível estadual.

AED: 1 delegado de diretoria das regionais

1 delegado de base para cada 40 sócios ou fração eleitos em assembléia geral dos sócios.

Os membros da diretoria estadual.

CEABEn: 1 representante de diretoria regional

1 representante de base de cada regional

Os membros da direção estadual.

Diretoria estadual: mesma composição nacional.

3 - Nível regional.

- Assembléia geral dos sócios: todos os sócios sendo com direito a voz e voto os efetivos e a voz os especiais.

- Conselho de Representante de Base: 1 representante de cada instituição de saúde da região eleito pelos sócios da instituição.

- Diretoria regional: mesma composição nacional e estadual.

Obs: As competências de cada instância deverão ser discriminadas.

Capítulo III

Dos Associados

- Membros efetivos terão todos os mesmos direitos e deveres.
- Membros especiais terão direito a voz e não a voto e nem poderão ser votados.
- Mantem-se os membros beneméritos e honorários.

Capítulo IV

Da Administração da ABEn.

- Descrever competências e mecanismos de funcionamento das diversas instâncias.

Capítulo V

Das Eleições

- As diretorias nacional, estaduais e regionais serão eleitos por voto direto e secreto em urna, pelos sócios efetivos.

- O mandato das diretorias nacional, estaduais e regionais será de 2 ou 3 anos - a definir. Será permitida a reeleição.

- Os candidatos deverão ser sócios efetivos da ABEn pelo menos há 1 ano.

- As eleições serão coordenadas por comissões eleitorais especiais nos 3 níveis eleitas pela AND, AED e AG.

- As eleições serão por chapas que deverão ser inscritas até 60 dias antes das eleições junto as comissões especiais de eleições.

- O registro de chapas será homologado pelas diretorias respectivas que verificarão a elegibilidade dos componentes tendo em vista o presente estatuto. No caso de inelegibilidade de um ou mais nomes de uma chapa esta terá o prazo de 10 dias para apresentar substituição e caso isto não ocorra o registro será cancelado.

- O voto por correspondência será proibido.

- As eleições para os 3 níveis serão simultâneas e o voto será colhido nas regionais onde dar-se-á a escrutinação e serão resolvidas impugnações cabendo recurso as instâncias superiores. Os mapas consolidados de cada regional serão encaminhadas as comissões superiores que promulgará os resultados a nível estadual e nacional.

Será garantido o direito de fiscalização pelas chapas em todas as etapas do processo eleitoral.

Capítulo VI

Disposições Gerais

- A filiação dos sócios será nas regionais.

- O pagamento das mensalidades será efetuado nas regionais e 50% da contribuição ficará na regional, 30% na estadual e 20% para nacional.

- A ABEn envidará todos os esforços pela profissionalização dos atendentes com o objetivo de habilitá-los como auxiliares de enfermagem, extinguindo esta categoria.

- O que fazer com a "casa da enfermeira"?

Obs. final: muitas questões não foram aqui tratadas, pois procurou-se destacar os aspectos mais importantes para a discussão. Temos particularmente, todos nós, a árdua tarefa de chegarmos a uma proposta acabada da ABEn-SC.

Participe deste importante processo!

A ABEn-SC é você, não se omita!

A luta continua!

Pela Valorização da Enfermagem.

ANEXO 11

EXEMPLAR DE BOLETINS INFORMATIVOS DA ABEn/SC

ABEn-SC

INFORMA

- RESULTADO DAS ELEIÇÕES
- Chapa Participação vence!..

Nos dias 6 e 7 de março último foram realizadas as eleições para renovação da Diretoria da Associação Brasileira de Enfermagem para a Gestão 80/84.

Em Santa Catarina, concorreram duas chapas, uma denominada "OPOSIÇÃO" e outra "PARTICIPAÇÃO".

Após uma disputada campanha eleitoral foram computados os votos no dia 11 de março com os seguintes resultados por regiões.

"PARTICIPAÇÃO" nº de votos	"OPOSIÇÃO" nº de votos
Florianópolis 65	58
Tubarão 18	00
Itajaí 15	05
Concórdia <u>09</u>	<u>01</u>
Total 107	64

Pela primeira vez, em sua história, a ABEn-SC conseguiu um efetivo fortalecimento com este processo eleitoral, levando muitos profissionais a se associarem.

A vitória da chapa "PARTICIPAÇÃO", no entender dos seus membros, deveu-se a proposta contida no seu programa de ação.

É uma proposta de valorização da enfermagem, do seu trabalho no contexto da saúde e da sociedade.

As nossas propostas de luta estão bon vivas e reafirmamos neste momento, a nossa disposição de tornar isto realidade pela participação de todos.

A nova diretoria eleita, que tomará posse após o Congresso de Brasília em junho é a seguinte:

Presidente: Jorge Lorenzetti

1ª Vice-Presidente: Diva Fiorini

2ª Vice-Presidente: Nelcy T. Coutinho Mendes

1ª Secretária: Márcia Cruz

VIIIª JORNADA CATARINENSE DE ENFERMAGEM

A ABEn-SC realizará em meados do 2º semestre a VIII JACE.

Para tanto foi constituída uma comissão inicial que solicita a colaboração e a PARTICIPAÇÃO de todos que desejam atuar no planejamento da referida Jornada, bem como sugestões de temas, palestrantes e período de realização.

É importante que estas sugestões sejam enviadas para a sede da ABEn-SC até o dia 20 de maio para que possamos aproveitar o XXXII Congresso Brasileiro de Enfermagem a fim de realizar os contactos necessários.

Esta comissão inicial está composta das seguintes pessoas: Maria Tereza L. da Rosa, Maria Rainildes Schweitzer, Maria da Graça Nascimento, Aurea Boeing, Eliane Marília Faria, Vera Blank, Ana Feldhaus, Eliane Krich, Márcia Cruz, Mirian Lago, Jorge Lorenzetti, Maria Celecina Antônio, Mercedes Trentini, Jonas Sprícigo.

Por uma ABEn-SC forte, Representativa e Independente.

Por melhores condições de trabalho e remuneração condigna para o pessoal de Enfermagem.

Pela Democratização da Enfermagem, da Saúde e da Sociedade.

Pela PARTICIPAÇÃO

BOLETIM

INFORMATIVO

set. 84

ABEn - SC

rua conselheiro mafra, 40 - s.1005 - florianópolis - sc
fone: (0482) 23-1482

A enfermagem brasileira está vivendo um momento de real importância para o seu futuro, visto que passa a assumir uma postura de decidir os caminhos a serem trilhados, optando por linhas de ação que visem uma transformação de sua prática, e por consequência, um engajamento efetivo na defesa de uma assistência à saúde da população observando as suas reais necessidades.

Esta nova postura decorre da compreensão que a enfermagem, até o momento, tem estado muito mais a serviço de grupos que exploram a doença, ou comprometida com políticas governamentais que visam somente encobrir, ou mesmo ludibriar as questões centrais da problemática do setor saúde. Para isto tem concorrido em muito, a prática reinante em muitas ABEn's, principalmente na ABEn-Central, a qual nunca se propôs ou implementou uma linha de ação que viesse a desnudar os problemas da enfermagem, escondendo-se atrás do manto cultural e com isso, negligenciando uma parte importante da enfermagem - sua inserção na sociedade e as suas relações de trabalho.

A nova política assumida pela enfermagem brasileira, materializou-se nas últimas eleições da ABEn, quando a maioria dos eleitores optaram por uma proposta de transformação da enfermagem, para que esta venha a ter uma política de assistência própria desvinculada de grupos ou governos, comprometida com a população, a via pela qual se obtém a legítima valorização e reconhecimento.

Apesar de que a vontade da maioria dos eleitores tenha sido usurpada pela ditadura da ABEn-Central, que alterou os resultados das urnas, dando como vencedora a chapa que perdeu nas urnas, o que não nos surpreende, pois é prática de pequenos grupos minoritários e autoritários buscarem se perpetuar no poder, mas continuaremos a lutar com todas as forças para que a enfermagem tenha seus destinos traçados pela vontade da maioria. É com esse objetivo, que no dia 21/08/84, a Assembleia Geral, por unanimidade, deu posse à Comissão Diretiva Provisória da ABEn-SC, que responderá pela entidade até conseguirmos a posse dos que realmente venceram nas urnas.

Nesta linha de ação, do grupo que ora responde pela ABEn-SC, segue a proposta de manter a entidade como canal de expressão da enfermagem, para tanto estamos apresentando um plano de atividades aberto para inclusões de pontos, e que norteará as ações da ABEn, no período de outubro/84 à dezembro/85.

PELA DEMOCRATIZAÇÃO DA ENFERMAGEM!

PELO RESPEITO À VONTADE DA MAIORIA!

PELA VALORIZAÇÃO DA ENFERMAGEM!

A DIRETORIA.

PLANO DE AÇÃO DA ABEn-SC PARA O PERÍODO DE OUT/84 À DEZ/85

Uma proposta para discussão a ser apreciada pela Assembleia Geral do dia 30/10/84

LEIA! DISCUTA!

E venha dar sua ajuda e opinião na Assembleia Geral!

1. INTRODUÇÃO

O grupo que ora assume a direção da ABEn-SC tem uma série de desafios a enfrentar para consolidar as metas propostas pela diretoria anterior, para sedimentar as conquistas já realizadas e para avançar na organização da categoria.

A presente proposta de plano conta com os pontos prioritários a serem trabalhados no período de OUT/84 a DEZ/85. Os pontos levantados incluem: Organização interna da entidade, formação e atualização profissional, banco de dados e documentação, bandeiras de valorização da enfermagem e divulgação. Contará também com os itens de operacionalização e avaliação.

A tarefa de dirigir uma entidade com dificuldades financeiras e de representar uma categoria de papel social tão relevante e tão desvalorizada, impõe uma série de desafios que só poderão ser superados com a participação efetiva da categoria no dia a dia da associação, contribuindo politicamente, financeiramente, intelectualmente e no desenvolvimento das atividades práticas.

É preciso avançar na organização da profissão, dando passos firmes na construção de uma entidade unitária das diversas categorias da enfermagem. É preciso responder à necessidade de representação das diversas regionais do estado na dinâmica do trabalho da seção e agilizar a relação entre a problemática vivida nos locais de trabalho e a direção da entidade.

O momento é de crise na relação das seções com a direção nacional da ABEn. No entanto, a crise não dá perspectivas pessimistas, pelo contrário, representa uma esperança de mudança, uma esperança de novos dias para a profissão. Uma certeza de que a categoria não mais se submeterá ao arbítrio e à força, mas exigirá que o desejo da maioria dos associados, expresso no resultado real das urnas seja cumprido.

A diretoria desta seção, assim como as seções do RS, RN, assumam com o caráter provisório, conforme decisão da Assembleia Geral do dia /84 que acatou as deliberações das Assembleias de Delegados ocorridas durante o XXXVI CBEEn e aguardam decisão judicial do processo em tramitação no Fórum de Brasília. A provisoriedade representa a resistência dos sócios frente à direção nacional que nos foi imposta, apesar da decisão majoritária dos sócios e da instância máxima da entidade, que é a Assembleia de Delegados, de não dar posse à diretoria que atualmente está respondendo pela ABEn-Centra.

Nos estados, o trabalho de organização da enfermagem precisa crescer e avançar nos diversos campos de luta pela valorização da profissão.

2. ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS NO PERÍODO

3

2.1 - ORGANIZAÇÃO INTERNA DA ENTIDADE

2.1.1 - SEDE

- Acompanhar a tramitação jurídica do processo de propriedade da sede;
- Contratar a prestação de serviços de uma faxineira, no mínimo quinzenalmente, para a limpeza e manutenção da sede;

2.1.2 - SECRETARIA

- Manter a contratação de uma secretária com tempo integral. Coordenar com a mesma o trabalho do dia a dia da entidade;
- Organizar em arquivos o material existente na sede, bem como definir os espaços necessários para o trabalho de cada comissão;
- Providenciar o material de consumo necessário, fazendo levantamento das necessidades bimestralmente;
- Revisar, atualizar e reorganizar o fichário dos sócios;
- Manter atualizada a agenda do telefone;
- Registrar em livro próprio todas as reuniões da diretoria e manter o livro de atas das AGs. Abrir um livro de presenças para as reuniões e as AGs.

2.1.2 - TESOUREARIA E COMISSÃO DE FINANÇAS

- Manter fundos suficientes para as despesas decorrentes do encaminhamento jurídico das eleições da ABEn;
- Realizar atividades que possibilitem aporte financeiro à ABEn-SC;
- Ampliar o processo de desconto em folha;
- Propor taxas de inscrição para as promoções da entidade;
- Apresentar mensalmente à Comissão Diretiva Provisória da ABEn-SC a posição financeira da entidade;
- Buscar patrocínio para o Boletim Informativo em conjunto com a Comissão de Publicação e Divulgação.

2.1.4 - QUADRO ASSOCIATIVO

- Manter a representatividade de 80% dos enfermeiros, e buscar associar 30% dos técnicos e dos estudantes de enfermagem;
- Discutir, imediatamente, formas de representar toda a enfermagem catarinense

2.1.5 - ESTRUTURAÇÃO DA ENTIDADE NO ESTADO

- Analisar e propor uma forma de representatividade da entidade no estado através da criação de vice-presidências regionais, participando da diretoria estadual e com disponibilidade orçamentária própria oriunda da taxa de associação e de promoções regionais. Para elaborar essa proposta, revisar a experiência do Conselho de Representantes, a de Distritos existente no Estatuto da ABEn;
- Estimular a formação de núcleos da ABEn por local de trabalho, responsáveis pela divulgação e por fazer o intercâmbio entre a entidade e a problemática da cada local de trabalho. Para acompanhar a estruturação e o trabalho dos núcleos de finir, dentro o grupo diretivo da ABEn, responsáveis para cada núcleo;

- Manter as reuniões semanais da diretoria, às terças-feiras, com início às 19 horas. de caráter aberto, isto é, todos os sócios interessados podem participar com poder decisório. Prever as agendas das reuniões com antecedência, divulgando-as nos locais de trabalho;
- Realizar mensalmente, e sempre que necessário, reunião da diretoria, nas terças-feiras, das 17:00 às 19:00 horas;
- Convocar sempre que necessário, Assembleias Gerais da entidade.

2.2- FORMAÇÃO E ATUALIZAÇÃO PROFISSIONAL (Comissão de Serviço de Enfermagem e Comissão de Educação)

- Viabilizar a realização de cursos preparatórios ao exame supletivo de auxiliar de enfermagem;
- Levantar a possibilidade de realizar cursos de Enfermagem do Trabalho para enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem;
- Realizar um mínimo de 3 cursos de atualização profissional, em áreas específicas;
- Incentivar e oferecer o suporte necessário para a formação de Grupos de Estudo por áreas de interesse (GEAI);
- subsidiar com textos e apoiar a organização e o funcionamento dos grupos de estudo, nas diversas instituições de saúde, e/ou regionais;
- Promover painéis que abordem a problemática de saúde do estado e do país, destacando a posição da enfermagem;
- Realizar as Jornadas Catarinenses de Enfermagem de 1984 e 1985;
- Realizar a Semana de Enfermagem, conjuntamente com outras instituições de saúde do estado, e aberta a participação de todo pessoal de enfermagem;
- Realizar promoções científico-culturais, conjuntamente com outras entidades, sempre que possível;
- Estimular a mais ampla participação de sócios nos Congressos Brasileiros de Enfermagem. Viabilizar a discussão antecipada do tema e da linha de intervenção do estado, em todas as atividades do evento;
- Promover atividades recreativas e sociais;
- Priorizar a reflexão e discussão, nos diversos locais de trabalho, das condições da prática de enfermagem, e da crise atual do papel do enfermeiro.

2.3- BANCO DE DADOS E DOCUMENTAÇÃO (Comissão de Atividades Científicas e Documentação)

- Criar o já proposto "Núcleo de Informações Bibliográficas", na sede da ABEn-sc contando com a organização do maior número possível de documentos, livros, periódicos e teses, mantendo à disposição do associado para consulta. Elaborar inicialmente uma listagem das fontes bibliográficas existentes na sede da ABEn-SC, no CEPEn, em bibliotecas e catálogos;
- Confeccionar Anais das Jornadas Catarinenses de Enfermagem a serem distribuídos entre os inscritos, servindo também como fonte de recursos para a Associação a serem vendidos nos locais de trabalho, em Encontros, Seminários e Congressos;

- Elaborar projeto, conjuntamente com o COREn-SC, para mapear a lotação do pessoal de enfermagem do estado mantendo-o atualizado.

2.4- BANDEIRAS DE VALORIZAÇÃO DA ENFERMAGEM

2.4.1- MOVIMENTO DO PESSOAL DE ENFERMAGEM DO SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

- Participar e intensificar a articulação do movimento do pessoal de enfermagem do Serviço Público Federal com o objetivo de fortalecer o movimento unitário dos servidores públicos federais pela valorização do trabalho e do serviço público.

2.4.2- MOVIMENTO DO PESSOAL DE ENFERMAGEM DO SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL E MUNICIPAL

- Continuar a luta pela conquista das reivindicações da enfermagem catarinense para o período 83/87 encaminhadas ao governo do estado;
- Atuar junto as prefeituras do estado com o objetivo de abrir, ampliar e adequar o espaço da enfermagem.

2.4.3- LEGISLAÇÃO EM ENFERMAGEM (Comissão de legislação)

A comissão de legislação dispõe-se a encaminhar discussões nos locais de trabalho, nas instituições da capital e do interior, versando sobre:

- Projeto de lei nº 60/82, lei nº ~~3225/89~~, lei nº 2604/55;
- Jornada de 30 horas semanais;
- Outros assuntos que nestes 15 meses surgir como fato novo na legislação da enfermagem brasileira.

Propõem-se também:

- Lutar pela aprovação da Lei do Exercício Profissional;
- Retomar a luta pelas reivindicações Estaduais;
- Manter contato com todas as seções da ABEn, entidades sindicais e pré-sindicais de enfermagem. E, finalmente encaminhar as lutas que forem deliberadas à nível nacional no que diz respeito a legislação de enfermagem e que venham atender a toda categoria.

2.4.4- ARTICULAÇÃO COM OUTRAS ENTIDADES E ARTICULAÇÃO SINDICAL

- Em relação as ABEns:
- Ampliar e intensificar a articulação com as ABEns e núcleos de sócios que tenham como proposta a mudança da prática dessa entidade no sentido de transformá-la num canal representativo da enfermagem brasileira;
- Lutar pela criação de uma instância de discussão que reúna a ABEn-SC, PR, e RS como forma de uma maior articulação dessas entidades.
- Manter e reativar a Comissão Sindical da ABEn-SC para:
- Discutir a questão sindical de enfermagem: Forma de organização, Sindicato de Enfermagem X Sindicato de Enfermeiros;
- O papel sindical da ABEn-SC;
- Promover uma articulação permanente da ABEn-SC com as entidades do setor saúde, sindicais e da sociedade civil em geral;

- Promover estudos e ações da ABEn-SC quanto às condições de trabalho e emprego do pessoal de enfermagem;
- Encaminhar discussão quanto a filiação à CUT e FESEFESC;
- Encaminhar a participação da ABEn-SC no movimento dos servidores públicos;
- Buscar a participação efetiva da enfermagem nas decisões do setor saúde.

2.5- DIVULGAÇÃO (Comissão de Publicação e Divulgação)

Plano de ação:

- Objetivo : Promover a divulgação de assuntos relacionados com a enfermagem, afim de que os associados dessa entidade sejam informados, bem como, toda a comunidade.

1) Organização Interna

- Lista atualizada de endereços de sócios da ABEn-SC;
- Lista atualizada de endereços do pessoal de enfermagem não sócio para envio de correspondências;
- Lista atualizada de endereços de entidades para envio de correspondências;
- Lista atualizada de endereços das instituições de saúde existentes no estado;
- Lista atualizada dos órgãos de imprensa;
- Organizar arquivo com boletins informativos e jornais de outras entidades recebidos;
- Organizar arquivo com boletins informativos elaborados por esta comissão;

2) Boletim Informativo

- Procurar patrocinadores;
- Elaborar bimensalmente os boletins informativos e enviar aos sócios da ABEn-SC nominalmente;
- Manter confeccionar impressos adesivos contendo nome e endereço dos sócios para fim de correspondência;
- Receber relatórios de outras comissões para divulgação;
- Os não sócios receberão o boletim através dos representantes da ABEn-SC;
- Coletar, seleccionar e deliberar junto com a diretoria sobre a publicação de matéria que for encaminhada para o boletim informativo.

3) Divulgação da ABEn-SC junto aos órgãos de imprensa (jornal, rádio e televisão);

4) Distribuir a Revista Brasileira de Enfermagem para todos os associados da ABEn-SC, conforme recebimento da Comissão de Revista Central;

5) Realizar reuniões da Comissão para deliberar sobre assuntos referentes à mesma.

3- OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

O presente plano só terá condições de ser viabilizado com a participação efetiva dos sócios junto a comissão diretiva, responsabilizando-se pelo trabalho das diversas comissões e/ou pela execução dos pontos propostos neste plano.

Após a discussão e a aprovação na AG relacionaremos os responsáveis pelo desenvolvimento de cada ponto.

Os servidores do INAMPS, INPS e IAPAS de SC fizeram uma greve de 46 dias, juntamente com os servidores do RS, PR, MG e GO. Graças a força e unidade do movimento, mesmo atingindo apenas 35 mil dos quase 200 mil servidores da previdência no Brasil, conseguindo-se abrir um canal efetivo de negociação com o governo que até aqui vinha se mantendo absolutamente insensível e intransigente com as reivindicações dos servidores públicos federais. Durante a greve foi constituída uma comissão paritária de 3 representantes do Ministério da Previdência e 3 representantes comando Nacional de Greve (entre eles, o então presidente da ABEn - SC, enfermeiro Jorge Lorenzetti) que produziu uma proposta alternativa com 4 reivindicações: Gratificação salarial de 20 a 60 % sobre a maior referência de cada categoria, jornada de 30 horas semanais, participação dos servidores na administração previdenciária e nenhuma punição aos grevistas. Após a aprovação desta proposta nas Assembléias Gerais e a sua aceitação pelo ministro da previdência, a greve foi suspensa para viabilização pelo governo.

Agora, graças a manutenção da mobilização nacional e a entrada do Rio de Janeiro no movimento, obteve-se uma vitória concreta com a conquista de uma gratificação salarial de 20% sobre a maior referência de cada categoria e o atendimento integral das demais. A partir do mês de setembro um enfermeiro do INAMPS NS5 vai ganhar uma gratificação de 175 mil mensais, reajustada com os salários, o que significa um reajuste de 51% sobre o salário atual. Esta gratificação salarial com as 30 horas semanais de trabalho representam uma importante conquista, especialmente para a enfermagem, numa conjuntura em que o governo autoritário e submetido ao FMI sistematicamente ignorou as reivindicações dos servidores públicos.

A ABEn -SC participou da construção e organização de todo este relevante movimento e esta vitória concreta mostra que o caminho é este:

Organização, União; Mobilização e Luta pelos nossos direitos.

A enfermagem do INMPS em SC e do Brasil está de parabéns e com a certeza de que a luta precisa continuar, para termos um dia as condições adequadas para um atendimento digno à população.

A Luta Continua !

Unidos Venceremos !

-----x-----

REAJUSTE DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL

No dia 19/09 próximo passado, a ABEn - SC, juntamente com as demais entidades do serviço público estadual, participou da reunião com o Sr. Secretário da administração do Governo, para a definição do reajuste salarial do funcionalismo estadual onde foi apresentado a proposta de 70% sobre o vencimento atual incorporado o abono emergencial. O governo contrapôs a proposta de 50%, e que gerou descontentamento geral, com manifestações firmes dos presentes, o que mostra claramente que o servidor está disposto a lutar pelas suas reivindicações.

BOLETIM

INFORMATIVO

ABEn-SC

ABRIL - 86

EDITORIAL

Muito já se disse, levantamentos foram realizados constando as péssimas condições nas quais a enfermagem desenvolve suas atividades - baixos salários, jornadas extensas, sobrecarga por falta de pessoal, ausência de estímulo ao aperfeiçoamento, etc...

Apesar de toda a categoria perceber e viver no dia a dia esta situação, ainda não consegue articular-se de modo a fazer frente a este quadro calamitoso.

Muitas justificativas são apontadas como sendo a causa da situação atual - modelo de saúde vigente, política econômica, o caráter servil da profissão e sua estruturação relativamente recente historicamente, a subdivisão da enfermagem (enfermeiro, técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem e atendente de enfermagem), a ausência da enfermagem nas instâncias decisórias e o fraco desempenho das atividades de classe, entre eles.

Na realidade, estes fatores, e outros mais, se apresentam interligados. É necessário intervir no processo de determinação desta situação atacando globalmente o problema.

Entendemos que, qualquer possibilidade de mudança que venha a favorecer a categoria, passa necessariamente pela organização, pelo fortalecimento e pela luta unitária de todo o pessoal de enfermagem.

Iludem-se aqueles que pregam a divisão da categoria como forma de superar as dificuldades vividas pela profissão.

Este caminho faz o jogo dos que tem tido vantagens com a desunião e desorganização. A fragmentação debilita e é através da luta conjunta, enfrentando de frente os problemas e os desafios que conquistaremos melhores dias para a profissão.

Enfermagem Presente na 8ª Conferência Nacional de Saúde

Nos dias 17 à 21 de março de 1986, ocorreu em Brasília, Distrito Federal, a 8ª Conferência Nacional de Saúde, por iniciativa governamental, sendo coordenada pelo Dr. Antônio Sérgio Arouca, presidente da FIOCRUZ (Fundação Osvaldo Cruz), pelo Ministério da Saúde e Ministério da Previdência Social.

Participaram da Conferência 1000 delegados, sendo 500 oficiais, indicados pelo governo e área da saúde, dos movimentos populares e as centrais sindicais (CUT E CONCLAT, hoje CGT). A conferência foi bastante concorrida, contando com 3000 participantes além dos delegados.

O temário referia-se às questões gerais e políticas do setor saúde, contando com 3 temas:

Tema 1 - Saúde como Direito

Tema 2 - Reformulação do Sistema Nacional de Saúde

Tema 3 - Financiamento do Setor

Foram realizados painéis sobre o temário, trabalhos em grupo e plenária de deliberações dos relatórios finais.

Destacamos algumas das deliberações da conferência:

- Saúde é entendida como dependente do " conjunto das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, esporte, emprego e lazer, bem como do acesso aos serviços de saúde... é o resultado das formas de organização social de produção, os quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida".

- " O objetivo a ser alcançado, dado ser o cuidado à saúde uma ação eminentemente não lucrativa e um dever do Estado, é a progressiva estatização do sistema... através da contenção dos recursos repassados à rede privada e à expansão em paralelo da rede pública. "

A definição de implantação de um sistema único de saúde, regionalizado, hierarquizado e com participação da população na sua gestão e fiscalização em todos os níveis.

A ABEn-SC esteve presente através de 2 representantes, que participaram como delegados da CUT-SC, da qual a ABEn-SC é filiada. Os representantes da enfermagem foram escolhidos pela diretoria da ABEn-Central e do COFEN, sem qualquer consulta às seções.

As deliberações da Conferência, bem como os textos que circularam no encontro estão à disposição dos associados em arquivo especial para consulta na sede da ABEn-SC, ou para reprodução por xerox.

Discuta as resoluções da 8ª Conferência e exija que os Constituintes a serem eleitos em novembro de 1986 estabeleçam a responsabilidade do Estado para com a saúde, na nova Carta Constitucional.

Revista Brasileira de Enfermagem

Desde 1985 a Revista Brasileira de Enfermagem vem sendo distribuída diretamente pela ABEn-Central. A ABEn-SC tem recebido reclamações de associados que não estão recebendo a revista e solicita que todos atualizem seus endereços junto a seção para que os mesmos sejam enviados a ABEn-Central.

A entrega da Revista depende de você!

Atualize seu endereço através do endereço:

ABEn-SC. Rua Conselheiro Mafra, 40 - sala 1.005 Centro.

Fone: (0482)23-1482

88.001 - Florianópolis - SC.

Assembléia Delegados - 19 a 21 de abril. S. Paulo

De 19 à 21 de abril de 1986 realizar-se-á em São Paulo, a Assembléia Extraordinária de Delegados da ABEn, com a finalidade de modificar o atual Estatuto que rege a nossa entidade.

A ABEn-SC considera este momento de vital importância para a enfermagem brasileira, uma vez que o atual estatuto está desatualizado não permitindo que a nossa entidade seja realmente, democrática, autônoma, participativa e representante de toda a enfermagem.

A ABEn-SC defende há muito tempo a necessidade de modificações do Estatuto da ABEn e somente, com a crise e o impasse criado pela ex-diretoria da ABEn-Central que burlou os resultados das últimas eleições dando vitória a chapa perdedora nas urnas, aliado a mobilização e organização da maioria das seções, observado nos Congressos de Belo Horizonte e Recife, é que tornou-se concreta a aspiração da ABEn-SC mudar o estatuto.

Nas Assembléias de Delegados, realizadas durante o Congresso de Recife foram deliberados os encaminhamentos para discussões e sugestões de modificações do estatuto da ABEn, as quais as serão debatidos e aprovadas nesta Assembléia Geral Extraordinária.

A ABEn-SC realizou as etapas precedentes a AD e encaminhou a proposta de SC a ABEn-Central, aprovada em Assembléia Geral.

Dentre as modificações apontadas pela AG, destacamos:

- Abertura da ABEn à toda enfermagem;
- Democratização da entidade através de uma proposta organizativa, onde a ABEn será estruturada em 3 níveis e com 3 instâncias cada um: Nacional (Assembléia Nacional de Delegados, Conselho Nacional da ABEn e Diretoria Nacional) Estadual (Assembléia Estadual de Delegados, Conselho Estadual da ABEn e Diretoria Estadual) Regional (Assembléia Geral, Conselho de Representantes de Base e Diretoria Regional).
- Redução do mandato de 4 para 3 anos e substituição do regulamento geral por regimentos especiais de cada uma das instâncias da ABEn.

Os Delegados da ABEn-SC estarão presentes e defenderão a proposta por entender que ela contempla os interesses da enfermagem catarinense e brasileira.

EVENTOS.

- 1) - 25 à 27 de abril - Tubarão/SC.
IIIº Encontro Catarinense de Estudantes de Enfermagem para Secundaristas e Estudantes de Nível Superior.
Tema Central: Questões Estudantis de Enfermagem.
Sub-Temas: - Constituinte e Enfermagem;
 - A questão das multinacionais farmacêuticas;
 - Nível de Formação Profissional (avaliação do corpo docente e discente)
- 2) - 26 de abril à 01 de maio - Centro de Convenções de Brasília/DF.
Xº Congresso Brasileiro de Perinatologia.
IIIº Congresso Latino-Americano de Perinatologia.
VIIº Reunião Brasileira de Enfermagem Perinatal.
Maiores informações poderão ser obtidas junto à Secretaria do Congresso: Edifício - sede da AMBr, EQ Sul 713/913 - Lote E - Cep. 70390 - Telefone: (061)245-2826 - Brasília /DF.
- 3) - 07 à 11 de abril - Porto Alegre/RS.
1ª Jornada de Enfermagem Cirúrgica.
Local: Anfiteatro do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.
Rua Ramiro Barcelos, 2350
Horário: 14:00 às 18:00 horas.

- 4) - 25 à 28 de maio - Manaus/AM.
IVº Encontro de Enfermagem da Região Norte.
Tema: "O que a Enfermagem pode fazer pela Comunidade".
Informações com: Maria Sélbia do Moato
Rua Costa Azevedo, nº 9 - Edifício Madeira, sala 701 - Cep. 69.000 - Manaus /AM.
Telefone: (092)234-6306.
- 5) - 09 à 17 de julho - Curitiba/Pr.
38ª Reunião Anual da SBPC (Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência).
- 6) - 04 à 06 de junho - Fortaleza/CE.
IVº Encontro Nacional de Enfermeiros de Hospitais de Ensino.
Tema Central: "O Hospital Universitário e a Política Nacional de Saúde".
Temas Oficiais: I - Desenvolvimento Organizacional;
II - Ações Integradas de Saúde e Hospital Universitário;
III - Desenvolvimento de Recursos Humanos e mudanças Organizacionais.
Local: Centro Cultural do BNB.
Avenida Paranjana, 5700 - Bairro do Passaré - Fortaleza.
Inscrições: Enfermeiros - 3 OTNs.
Estudantes - 2 OTNs.
- 7) - 09 à 12 de junho - Havana/Cuba.
Seminário Internacional de Atenção Primária em Saúde.
Temáticas:
- Conceitos de Atenção Primária;
- Elementos Básicos de Atenção Primária;
- Relação de Atenção Primária com o Sistema de Saúde;
- Papel das Instituições Docentes Educativas na Atenção Primária (Universidade e Sociedade);
- Integração Docência - Serviço em Atenção Primária;
- Formação de Recursos Humanos para Atenção Primária;
- A Investigação na Atenção Primária.
Sede: Palácio das Convenções - Havana/Cuba.
Idiomas: Inglês e Espanhol.

INFORMES.

- Curso de Especialização em Enfermagem do Trabalho - UFRJ.
Inscrições: abril/maio/86.
Informações: Escola de Enfermagem Ana Neri.
Rua Afonso Cavalcanti, 275 - Rio de Janeiro/RJ.
- XXXVIIIª Congresso Brasileiro de Enfermagem - Rio de Janeiro/RJ.
Apresentação de Trabalhos: Temas Livres, Resumos de Monografias e Teses, Notas Prévias, Relato de Experiência.
Prazos: Resumos ou Sinopse para Relato de Experiência até 30/06/86.
Redação final do trabalho até 31/07/86 (Relato de Experiência isento).
Maiores informações: ABEn-SC.
- Comissão Especial da 47ª Semana de Enfermagem - ABEn-Central.
A ABEn-Central patrocinará o prêmio "Glete de Alcântara", que será destinado ao melhor trabalho de estudante de enfermagem sobre o tema "Sessenta Anos da ABEn e a Enfermagem Brasileira".
A Comissão Especial dos Sessenta Anos da ABEn patrocinará o Prêmio Especial para o melhor trabalho de enfermeiro sobre "Novas Perspectivas Associativas".

Maiores informações destes eventos na sede da ABEn-SC.

ABEn-SC filia-se à CUT e FESEFESC.

Após um processo de mais de 2 anos de discussão a ABEn-SC decidiu, em Assembléia Geral, filiar-se a CUT (Central Única dos Trabalhadores) e FESEFESC (Federação dos Servidores Públicos de Santa Catarina).

Esta atitude da ABEn-SC é coerente com a sua postura sindical de defesa dos interesses dos trabalhadores de enfermagem.

Para uma melhoria da qualidade da assistência de enfermagem prestada à população é indispensável uma valorização profissional de enfermagem.

Nesta luta, a ABEn-SC sempre colocou-se ao lado da organização, da mobilização unitária e da participação democrática da categoria como forma de obtermos conquistas e reconhecimento profissional.

Assim sendo, procurou sempre uma articulação mais ampla com os servidores públicos e os trabalhadores em geral. Daí, a sua decisão de filiação a estas entidades.

A democracia interna que tem pautado a vida da ABEn-SC garante que o desejo expresso em assembléias gerais sejam obedecidos. Assim, esta decisão está sempre sujeita a deliberação de assembléia e a categoria pode e deve avaliá-las permanentemente.

A unidade mais ampla vai nos levar a vitórias maiores e mais importantes.

Pelo Fortalecimento da ABEn-SC.
Participe da sua Associação!

SEMANA DE ENFERMAGEM.

A Semana de Enfermagem representa um momento importante para discussão e reflexão dos problemas da profissão, assim como um momento de confraternização da categoria. Como todos os anos a ABEn-SC estará promovendo de 12 à 20 de maio, junto aos Serviços de Enfermagem de diversas instituições, atividades culturais e recreativas. Em várias instituições já se organizou as programações para esta data, assim como o treinamento para os campeonatos de volei e futebol de salão que ocorrem anualmente.

Venha participar. Reúna-se com a comissão que prepara mais esta Semana de Enfermagem às 4^{as} feiras na Sede da ABEn-SC.

Envie a programação de sua instituição para publicação no Boletim Especial da Semana de Enfermagem até o dia 25.04.86.

O PACOTE ECONÔMICO E A ENFERMAGEM.

O plano de estabilização da economia, também conhecido como pacote econômico, trouxe grandes modificações na política econômica do País. Porém, não mexeu nas questões fundamentais como a dívida externa, reforma agrária e a grande concentração de renda. Ao contrário, o pacote, na verdade, é concentrador, ainda mais, de renda e de terra.

Concentrador de renda porque promove uma redução do poder aquisitivo dos assalariados. O pacote arrocha salários.

É contra este arrocho salarial que os trabalhadores se mobilizam para impedir mais uma injustiça. Todos queremos congelamento dos preços mas garantindo os nossos salários e com a possibilidade de aumento real para haver distribuição de renda, e com isto, melhores condições de vida, e daí, melhores condições de saúde.

Se não tomarmos medidas concretas, o que pode acontecer é que o único resultado deste pacote será uma redução dos salários com transferência de mais renda para o capital.

É por isso, que a ABEn-SC, junto com a CUT, CGT, Federação de Trabalhadores e outras entidades está engajada numa luta para não permitir perdas salariais e continuarmos lutando pela recuperação das perdas.

anteriores. Neste dia 10 de abril passado, o movimento sindical promoveu um Dia Estadual de Mobilização contra Prejuízos do Pacote e a ABEn-SC acompanhou participando de todas as atividades. Novas mobilizações serão realizadas.

Vamos garantir nossos direitos!
Não vamos aceitar arrocho salarial!
Pela Valorização da Enfermagem.

ELEIÇÕES DO SINDICATO.

A ABEn-SC continua destacando-se pelo empenho por melhores condições de trabalho para a Enfermagem. Lutou conjuntamente na greve dos funcionários da Fundação Hospitalar de Santa Catarina e agora, é responsável pela organização de um grupo disposto a fazer oposição sindical.

O sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Saúde de Florianópolis mantém uma estrutura de atrelamento ao Empregador, prejudicando os trabalhadores da Saúde. Isto tornou-se evidente quando interferiu no movimento dos servidores da FHSC, encaminhando de forma contrária a nossa pauta de reivindicações desrespeitando a vontade da maioria deliberadas em assembleias gerais as quais não contaram com a presença do sindicato que sempre manteve-se omissos.

Estes problemas e muitos outros nos estimulou a participar organizadamente pela defesa de um sindicato forte, representativo, democrático e que lute pelas nossas reivindicações e interesses.

Compoem a chapa os seguintes colegas:

<u>NOME:</u>	<u>FUNÇÃO:</u>	<u>INSTITUIÇÃO:</u>	<u>CARGOS:</u>
Leoberto A. Cordeiro.	Atend. Enf.	H.C.	Titular de Diretoria.
Rode Dilda M. da Silva.	Téc. Enf.	H.G.C.R.	" "
Mariano Fco Geklirght.	Aux. Lab.	H.C.	Suplente de Diretoria.
Dauri A. Martins.	Aux. Adm.	H.G.C.R.	" "
Ivo T. da Silva.	Atend. Enf.	H.G.C.R.	" "
Manoel J. Pereira.	Aux. Adm.	H.G.C.R.	Titular do Conselho Fiscal.
Terezinha J. Fagundes.	Téc. Enf.	H.C.	" "
Nalita Rickem.	Aux. Enf.	H.I.J.G.	Titular de Diretoria.
Luiz G. Espíndola.	Atend. Enf.	H.N.R.	Titular do Conselho Fiscal.
Francisco de Souza.	Aux. Adm.	H.I.J.G.	Suplente do Conselho Fiscal.
Marta Mª M. de Souza.	Aux. Adm.	H.C.S.	" "
Lucia Helena de Abreu.	Aux. Adm.	H.G.C.R.	" "
Cirineu Schmidt Pioner.	Téc. RX.	H.G.C.R.	Delegado junto a Federação.
Marluce Pereira.	Enfermeira.	H.C.	" "

As eleições ocorrerão em 15 de maio. Participe!
Por melhores condições de vida, pela valorização da Enfermagem.

A ENFERMAGEM E A CONSTITUINTE.

Com a realização da XIII Jornada Catarinense de Enfermagem, em Criciúma - setembro/85, a ABEn-SC aprofundou a discussão sobre a necessidade da Enfermagem ter definido uma posição unitária sobre as questões relativas a profissão e que devem estar contempladas na nova carta constitucional.

Definiu-se a realização de um Encontro Estadual, promovido pelas entidades de enfermagem, com o objetivo de definir as reivindicações da categoria e de definir candidaturas próprias à constituinte. O processo neste sentido está atrasado, mas o tema será objeto da XIX Jornada Catarinense de Enfermagem, a ser realizada em setembro de 1986, na cidade de Chapecó/SC. É importante que nos preparemos com discussões nas regionais e nos locais de trabalho, para deliberar conscientemente na XIV Jornada Catarinense de Enfermagem, onde estarão presentes todas as entidades de enfermagem do Estado.

A constituinte convocada pelo governo da Nova República não é

exclusiva, como desejam amplos setores da população, e não permitiu a participação de constituintes avulsos, isto é, não vinculados aos partidos políticos, mas representativos dos diversos setores organizados da sociedade e dos movimentos sociais, onde poderia ter candidatos da Enfermagem.

Serão constituintes os deputados federais e senadores eleitos em novembro de 1986, além dos senadores que foram eleitos em 1982 e caracterizando-se como constituintes biônicos, pois não foram eleitos para esse fim.

Outra reivindicação importante é a de uma Constituinte livre das amarras das leis de exceção - Lei de Segurança Nacional, Lei de Imprensa e Lei de Greve - essa também foi negada pelo Governo, que não estabeleceu as amplas liberdades democráticas necessárias à livre expressão do desejo do povo.

No entanto, a convocação do Congresso Constituinte, e não mais da Assembléia Nacional Constituinte, apesar das amarras, representa um dos fatos políticos mais relevantes no atual momento conjuntural do país e a enfermagem não pode ficar calada, e mais uma vez como mera executora do processo histórico construído pelos outros.

Algumas questões são para nós fundamentais, como: a liberdade e autonomia sindical, que possibilitará rever todo o processo atual da organização sindical da enfermagem; o direito de greve, que restabeleça a legalidade do direito dos trabalhadores de enfermagem utilizarem o seu mais eficaz instrumento de luta por melhores condições de trabalho; a estabilidade no emprego; a jornada de 30 horas semanais para trabalhadores de enfermagem, além das demais medidas de proteção ao trabalho dessa categoria que tanto influi no resultado global da assistência de saúde no país e é tão pouco valorizado socialmente.

É preciso nas nossas reivindicações e escolher candidatos constituintes já comprometidos com elas, pela luta concreta até hoje desenvolvida, e não os que assumiram um discurso eleitoral e que no processo defenderão os interesses das forças políticas com as quais estão comprometidos.

Não esqueça que o Projeto de Lei 3225/80, que estabelecia 30 horas semanais para a enfermagem, sofreu a exclusão dos atendentes a esse direito, no Congresso Nacional, por pressão da Federação dos Hospitais, a qual conseguiu finalmente vetar o projeto como um todo, através das mãos do ex-presidente João Figueiredo, em novembro de 1983, mesmo depois de aprovado na Câmara e no Senado.

ENFERMAGEM PARTICIPANTE SERÁ UMA PROFISSÃO RECONHECIDA.

DESCENTRALIZAÇÃO DA ABEN-SC

Visando levar a ABEn-SC a todas as localidades do estado, estamos estimulando a criação de regionais, que possibilitem agilizar a defesa dos interesses da categoria.

Algumas regionais já estão atuando, como: Itajaí, Tubarão, Criciúma, Chapecó e Joinville. No dia 31 de maio, na sede da ABEn-SC, será realizada uma reunião com os representantes das Regionais, com o objetivo de avaliar e adequar a ABEn-SC à reforma de estatutos, que ocorrerá nos dias 19, 20 e 21 de abril, além de traçar um plano de trabalho conjunto para todo o estado.

Torna-se importante que todas as regionais estejam presentes, bem como aqueles municípios que não tenham ainda formalizado a sua regional.

PARTICIPE DA ABEN-SC

Reuniões todas às terças-feira, às 19:30 hs na sede.

Participe das reuniões da sua regional, no interior do estado.

Relatório das Atividades Desenvolvidas pela AB

1 - INTRODUÇÃO

A direção da ABEN-SC, eleita em setembro de 1986, tomou posse na Assembleia Geral do dia 04 de novembro de 1986 e imediatamente iniciou um processo de discussão com os sócios, a fim de elaborar um Plano de Trabalho para o ano de 1987. Após discussão e recebimento de sugestões dos sócios, o Plano de Trabalho/87 foi aprovado na Assembleia Geral do dia 02 de dezembro de 1987.

O Plano de Trabalho/87 estabeleceu prioridades a serem desenvolvidas pela diretoria, as metas a serem alcançadas nos diversos períodos e como se daria o processo de avaliação. Foi distribuído amplamente aos sócios do Estado e às entidades de enfermagem estaduais e nacionais.

Algumas condições fundamentais para o desenvolvimento do Plano não foram conseguidas, como por exemplo a liberação de membros da diretoria, de modo que tudo o que foi alcançado foi consequência do trabalho da diretoria; além do cumprimento da sua jornada de trabalho diária, de uma funcionária e do grupo de colegas que entendendo a importância do trabalho associativo e do momento político que vivemos, engajaram-se firmemente no trabalho do dia-a-dia da Associação. Este motivo, associado à grave crise financeira do país se refletiu na Associação onde a anuidade paga pelos associados não é suficiente para manter a sede aberta com telefones e secretária, o comprometimento diferenciado dos membros da diretoria para com o trabalho associativo, e a falta de consciência política da categoria em entender a importância e a necessidade de organização associativa, foram os fatores responsáveis pela falta de condições necessárias para a consecução de todas as metas propostas.

Avaliamos que este foi um ano de iniciativas políticas pioneiras da enfermagem catarinense, as quais se destacaram no cenário nacional como: a discussão e elaboração de um Plano Estadual de Profissionalização dos Atendentes, a intervenção objetiva, clara e reivindicativa no processo de implantação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS) em Santa Catarina; a definição de articulação da categoria na luta geral pela inclusão do direito à saúde e os direitos dos trabalhadores na nova Carta Constitucional; a intervenção no XXXIX Congresso Brasileiro de Enfermagem pela formação de uma instância de articulação das entidades de enfermagem para a definição de bandeiras prioritárias e formas de luta conjunta para a conquista de melhorias nas condições de trabalho do pessoal de enfermagem.

2 - SITUAÇÃO DA DIRETORIA E PRINCIPAIS ATIVIDADES

A diretoria continua a mesma que tomou posse em 1986 e desenvolveu o trabalho com maior

intensidade em algumas áreas como: Legislação, Divulgação e Serviço de Enfermagem, sendo que em outras áreas o trabalho foi mais limitado e os coordenadores das comissões atuaram em atividades gerais da Associação ou o trabalho da comissão foi desenvolvido por grupos de colegas que não fazem parte da diretoria.

A Comissão de Legislação foi reforçada com o trabalho dos colegas Jonas Spréigo e Jorge Lorenzetti que sediaram a Comissão Nacional de Legislação da ABEN na ABEN-SC e desenvolveram um trabalho integrado com a Comissão Estadual de Legislação.

A diretoria reuniu-se semanalmente em reuniões abertas à participação de todos os colegas, nas terças-feiras com início às 19:30 horas, na sede da entidade, totalizando 45 reuniões, com uma média de 12 participantes por reunião.

Foram realizadas 11 reuniões extraordinárias, com uma média de 12 participantes e que tiveram como objetivo: elaboração do Plano de Trabalho/87; elaboração das reivindicações da enfermagem para o governo Pedro Ivo Campos; discussão da possibilidade de criação de cursos de Especialização para Enfermeiros em convênio ABEN-SC/INAMPS/Escolas de Enfermagem; avaliação do trabalho da diretoria.

Foram realizadas 6 Assembleias Gerais com uma média de 30 participantes e que tiveram como objetivo: posse da diretoria atual; aprovação da anuidade/87; prioridades e Plano de Trabalho/87; discussão do "Pacote Econômico - Plano Bresser"; retirada de delegados para o Congresso Brasileiro dos Servidores Públicos Federais; Jornada Catarinense de Enfermagem e retirada de delegados para o Congresso da CUT-SC; aprovação do Regimento Interno de Funcionamento dos Núcleos; participação na Greve Geral do dia 20/08/87; recomendações da XV Jornada Catarinense de Enfermagem; retirada de delegados para o XXXIX Congresso Brasileiro de Enfermagem; discussão e aprovação do documento de Reivindicações da Enfermagem para o Governo Pedro Ivo e para o SUDS; definição de prioridades para a intervenção da ABEN-SC no XXXIX Congresso Brasileiro de Enfermagem; definição de prioridades para 1988.

Realizaram-se reuniões para a implantação do Conselho Estadual da ABEN-SC, (CEABEN-SC) que se constituiu numa instância organizativa dos núcleos da ABEN-SC, por não haver regionais no Estado, e que tem importante papel de instância intermediária entre a diretoria e a instância máxima que é a Assembleia Geral dos sócios. Após ampla discussão foi elaborado e aprovado em Assembleia Geral o Regimento de Funcionamento do CEABEN-SC.

Em Santa Catarina temos núcleos estruturados e funcionando nas cidades de Tubarão, Itajaí e Lages. O núcleo de Chapecó teve dificuldades de funcionamento em parte deste ano; o de Joinville está desativado e o de Criciúma teve problemas, voltando a funcionar nos últimos meses deste ano. Não foi solicitada orientação para a criação de um núcleo em Joaçaba, foi encaminhado material, mas, os contatos precisam ser reforçados.

3 - QUADRO ASSOCIATIVO

A ABEN-SC contou, durante este ano, como sócios efetivos: 496 enfermeiros, 10 técnicos de enfermagem e como membros especiais 107 estudantes de enfermagem.

Não houve grande incremento do número de sócios no Estado, mas apesar da ABEN-SC representar em torno de 38% dos enfermeiros e 63% dos técnicos de enfermagem, percentual bem acima do almejado pela diretoria, a ABEN-SC representa em relação às demais seções da ABEN de todo o Brasil a 6ª. seção maior em número de sócios, perdendo só para alguns dos grandes Estados que concentram grande número de enfermeiros e técnicos como: São Paulo, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Pernambuco e Distrito Federal.

4 - SEDE E SECRETARIA

Das metas estabelecidas no Plano de Trabalho/87, em relação à sede foram realizados os seguintes melhoramentos: desinfecção geral; compra e colocação de lustres; aquisição de escada; reparos em geral dos armários embutidos; revisão, limpeza e manutenção do mimeógrafo; conserto da máquina de datilografia marca Olivetti. Foi estocado papel ofício, tinta para mimeógrafo, estêncil e pequena quantidade de material de consumo. Das metas propostas não conseguimos realizar: nova pintura da sede; reparos no assoalho; confeccionar novos murais nem realizar campanha para aquisição de microcomputador.

PESSOAL

Contamos com o trabalho de 1 secretária executiva, que manteve o atendimento diário aos associados das 9:30 às 12:00 e das 14:00 às 18:00 horas. Salário de novembro de 1987 - Cr\$ 5.407,62.

Um contador, contratado por serviços prestados. Salário de novembro - Cr\$ 2.000,00.

SECRETARIA

Foram mantidos, organizados livros de atas das reuniões ordinárias e extraordinárias, de assembleias gerais e registros de presenças.

Foi atualizado o fichário dos sócios, de entidades de enfermagem da saúde, dos trabalhadores em geral, das instituições de saúde e das escolas de enfermagem do Estado.

Mantida atualizada a agenda de telefones.

Mantidos arquivos atualizados por assunto e por comissão.

Foi feita uma escala para que, diariamente, um membro da diretoria passasse na sede e encaminhasse as correspondências de modo a evitar atrasos e o esquecimento de solicitações urgentes. Esta medida apesar de importante, funcionou apenas por um período.

Das metas propostas não foi possível contratar uma bolsista para auxiliar nos trabalhos de secretaria, nem foi implementado o Plano de Informática.

5 - TESOURARIA

Foi mantido o desconto em folha do Hospital de Caridade, UFSC, DSP e Fundação Hospitalar de Santa Catarina. Não foi aplicado o desconto em folha do INAMPS.

Foram distribuídos cartões aos enfermeiros e técnicos não-sócios e não-constantes nos esquemas de folha, bem como foi estimulada a associação de estudantes.

Fontes de arrecadação: contribuição dos sócios em eventos como a Jornada Catarinense de Enfermagem; Seminário do SUDS, percentual de venda de livros e de documentos produzidos pela seção.

A prestação de contas foi feita em setembro e dezembro de 1987 à diretoria e aos associados e o Conselho Fiscal se reuniu e aprovou o relatório da tesouraria em setembro de 1987.

6 - PRINCIPAIS ATIVIDADES E METAS ATINGIDAS

Visando atingir as metas propostas foram realizadas as seguintes atividades:

Realização da XV Jornada Catarinense de Enfermagem, em junho/87, cujo tema central foi "Profissionalização da Enfermagem - Uma Necessidade Social" que contou com 249 participantes.

Encaminhamento das deliberações da XV Jornada Catarinense de Enfermagem e divulgação ampla do Relatório Final de Conclusões e Recomendações.

Realização da Semana de Enfermagem, em maio/87, com debates sobre "Reforma Sanitária", sendo também desenvolvidas atividades pelos nú-

cleos da ABEN-SC:

Elaboração do Plano Estadual de Profissionalização dos Atendentes de Enfermagem, coordenado pela Comissão de Legislação;

Publicação dos Anais da XV Jornada Catarinense de Enfermagem, realizada em Chapecó, cujo tema central foi "Enfermagem e a Constituição";

Houve várias tentativas de formação de grupos de interesse por área específica, sem resultados positivos;

Participação da Comissão de Legislação, sempre que solicitada, em discussões sobre a Lei do Exercício Profissional e Profissionalização dos Atendentes;

Publicação periódica do Jornal da Enfermagem Catarinense;

Realização do Seminário "O Trabalho de Enfermagem no SUDS (Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde)", em novembro/87;

Participação no movimento dos Servidores Municipais de Florianópolis, Servidores Públicos Estaduais e Federais, Servidores da FHSC e dos trabalhadores em geral;

Participação de 2 representantes da ABEN-SC na direção de FESEFESC (Federação dos Servidores Públicos Federais de SC) e 1 representante na direção da CUT-SC (Central Única dos Trabalhadores de SC);

Participação no movimento Pró-Participação Popular na Constituição;

Participação de 2 representantes da ABEN-SC na Equipe Técnica da CIS, na Área de Saúde da Mulher;



Mesa na discussão sobre estruturação da enfermagem SUDS.

Participação na discussão sobre "Qual Enfermagem" e necessidade de sua implantação nos Serviços de Saúde - promovido pela Enfermagem do INAMPS-SC;

Realização de Trabalho conjunto com o Conselho Regional de Enfermagem de SC;

Participação nos seguintes eventos: a) IV ENFUSUL (Encontro de Enfermagem da Região Sul), agosto/87, Curitiba - PR;

b) V ENEHE (Encontro Nacional de Enfermeiros de Hospitais de Ensino), outubro/87, Florianópolis-SC;

c) Conferência Nacional de Recursos Humanos em Saúde, outubro/86, Brasília - DF;

d) Oficina de Trabalho sobre "Conceito de Assistência de Enfermagem rumo à Reforma Sanitária", organizado pela enfermagem do INAMPS, julho/87, Florianópolis - SC;

e) Encontro Catarinense de Estudantes de Enfermagem, agosto/87, Itajaí-SC;

f) Congresso Estadual da Central Única dos Trabalhadores (CUT-SC), abril/87, Rio de Sul - SC;

g) Preparação e participação no XXXIX Congresso Brasileiro de Enfermagem.

Os 3 documentos recebidos da comissão de temas do XXXIX CEBEn foram distribuídos para

os núcleos de Saúde e de Prévia à I para tal.

As pric Congresso - mud- do sur

- reali- lades de lutas unifi-

- discu- no SUDS;

- camp- desenvolvida

- ampli- Profissional de Profissio

Todas e parte do P da ABEN-

- AXVI Comissõ d Compost

ins Costa, não Spric Lima Cell

subcomissã oção dos equito: I Anita Terr

instituições de saúde e das escolas de enfermagem do Estado;

Participação na discussão sobre "Qual Enfermagem" e necessidade de sua implantação nos Serviços de Saúde - promovido pela Enfermagem do INAMPS-SC;

Realização de Trabalho conjunto com o Conselho Regional de Enfermagem de SC;

Participação nos seguintes eventos: a) IV ENFUSUL (Encontro de Enfermagem da Região Sul), agosto/87, Curitiba - PR;

b) V ENEHE (Encontro Nacional de Enfermeiros de Hospitais de Ensino), outubro/87, Florianópolis-SC;

c) Conferência Nacional de Recursos Humanos em Saúde, outubro/86, Brasília - DF;

d) Oficina de Trabalho sobre "Conceito de Assistência de Enfermagem rumo à Reforma Sanitária", organizado pela enfermagem do INAMPS, julho/87, Florianópolis - SC;

e) Encontro Catarinense de Estudantes de Enfermagem, agosto/87, Itajaí-SC;

f) Congresso Estadual da Central Única dos Trabalhadores (CUT-SC), abril/87, Rio de Sul - SC;

g) Preparação e participação no XXXIX Congresso Brasileiro de Enfermagem.

Os 3 documentos recebidos da comissão de temas do XXXIX CEBEn foram distribuídos para

Todos Juntos...



ABEn-SC no ano de 1987

... núcleos do Interior do Estado e Instituições de Saúde de Florianópolis, sendo realizada discussão sobre a Lei do Congresso, em reunião específica na tal.

As propostas da ABEn-SC para discussão no congresso, incluíram os seguintes pontos:

- mudança do Estatuto da entidade para inclusão do auxiliar de enfermagem;
- realização de uma Plenária Nacional de Entidades de Enfermagem, para definir um plano de trabalho unificado da enfermagem;
- discussão sobre estruturação da enfermagem no SUDS;

- campanha nacional de novos sócios a ser desenvolvida em 1988;

- ampliação da discussão sobre a Lei do Exercício Profissional e elaboração de um Plano Nacional de Profissionalização dos A.Tendentes.

Todas estas propostas foram aprovadas e fazem parte do Plano de Trabalho/88 a ser desenvolvido na ABEn-Central.

ATIVIDADES DAS COMISSÕES

Comissão de Legislação:

Composta pelos enfermeiros João Paulo Marzetti Costa, Sérgio Luiz Sauerwein, Jonas Salomão Sprizigo, Maria Anice da Silva e Francine Lima Gelbeck - coordenadora. Existe uma subcomissão responsável pelo Plano de Profissionalização dos A.Tendentes de Enfermagem que é a seguinte: Enfermeiros: Lydia Ignez Rossi Bub, Anita Teresinha Zago, Jonas S. Sprizigo, Bea-

Jornada Catarinense de Enfermagem; 10. e 20. número do Jornal da Enfermagem Catarinense, este com tiragem de 1.000 exemplares, tornando-se órgão de divulgação da ABEn-SC.

Divulgando os eventos quando solicitados e do nosso conhecimento.

Criada coluna para publicação de referências bibliográficas de assuntos gerais e específicos.

Enviado o Informativo ABEn-Central fev/março/87 aos sócios da ABEn-SC.

Comissão de Educação:

Enfermeira Vera Lúcia Dias de Oliveira e Yolanda Flores Silva compõem a comissão.

Realizam a organização da XV Jornada Catarinense de Enfermagem, participaram no curso sobre "Mulher", com o tema "Sexualidade na Velhice", promovido para os servidores do INAMPS e demais pessoal de instituições convidadas. Registrada também a participação no V Encontro de Enfermeiros do Nordeste e 10. Encontro Regional de Entidades Sindicais e Pré-sindicais de Enfermagem no Norte e Nordeste, no dia 30/07/87, em Teresina - Piauí.

Organização do material que compreende livros, revistas e trabalhos à disposição dos sócios na sede da ABEn-SC para consulta e pesquisa (em andamento desde maio/87).

Colaboração com a coluna de referências bibliográficas do Jornal da Enfermagem Catarinense.

Organização e planejamento junto à comissão de Serviços de Enfermagem do Seminário "O Trabalho da Enfermagem no Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde".

A maior parte do trabalho da comissão foi de-

- Elaboração do Plano Estadual de Profissionalização dos A.Tendentes de Enfermagem juntamente com a Comissão de Legislação;

- Participação no grupo de trabalho que mobiliza junto às Escolas de Enfermagem, convênios para a realização de cursos de especialização para enfermeiros;

- Participação na organização do seminário "O Trabalho da Enfermagem no Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde".

8 - ATIVIDADES DOS NÚCLEOS

Com o objetivo de fortalecer seu trabalho e integrar a categoria, a ABEn-SC vem propondo a criação de núcleos representativos no interior do Estado. Os mesmos possibilitam uma participação mais efetiva dos associados que, pela proximidade teriam maior acesso às informações, maiores condições de se atualizarem e de discutirem os problemas específicos da sua região.

Núcleo de Tubarão

Acreditando nisso, criou-se em Tubarão em julho/87 um núcleo da ABEn-SC, que vem se reunindo semanalmente, às 5as. feiras, às 18:00 horas, no auditório do INAMPS.

A diretoria do núcleo é assim composta:

- Presidente: Maria Regina Silveiro
- Vice-Presidente: Vaneide Marcon Cachoera
- 1a. Secretária: Marietela Roetzer
- 2a. Secretária: Teresinha Freitas
- 1a. Tesoureira: Mary Rosane Quirino
- 2a. Tesoureira: Jilcio Fogaga

1) Participação na mobilização da comunidade sobre "Prevenção do Meio Ambiente" no Dia Mundial da Saúde;

m) Apoio à participação dos acadêmicos da FESSC (Fundação Educacional do Sul de Santa Catarina), bancários e funcionários públicos através de reuniões.

O núcleo tem se integrado com outras entidades e instituições.

Núcleo de Itajaí

Diretora: Heloisa Beatriz Machado

Vice-Presidente: Orvine Lorenz

Secretária: Maria Dalago

Tesoureira: Orvine Lorenz

Comissão de Divulgação: Gladys Brodersten

Comissão Social: Ana Maria Andrade

Comissão Científica: Odete Back

As reuniões são às 3as. feiras, às 19:30 horas, na Casa da Cultura, sala cedida pela comunidade.

Realizadas 33 reuniões.

Das decisões destacamos: a mudança da linha de trabalho que era científico-cultural, passando a ser político-social e científica. Mudança motivada pelo atual contexto do Sistema Nacional de Saúde e alterações propostas para o setor saúde; a criação de comissão pró-profissionalização do atendente de enfermagem; maior empenho na campanha financeira para sustentação do núcleo; levantamento dos profissionais de enfermagem da região para definir situação atual de saúde no município e tentar ampliar o quadro de associados para implantação futura de uma regional.

O núcleo tem participado de eventos locais, atendendo solicitação da comunidade; tem realizado também reuniões nas diversas instituições de saúde do município com o objetivo de expor as atividades desenvolvidas pelo núcleo e motivar o pessoal de enfermagem a participar da entidade.

Os cursos sobre "Antidoteoterapia" e "Assistência ao Paciente com Traumatismo de Face" foram promovidos pela entidade, que promoveu também a discussão sobre "Entidades de Classe" com a participação da ABEn-SC e COREn-SC.

Da participação nos movimentos reivindicatórios dos trabalhadores em geral, destacamos: o apoio à greve dos servidores públicos estaduais, apoio à Greve Geral promovida pela CUT e CGT, apoio à greve dos servidores públicos federais. Encaminhando moção de repúdio às injustiças e discriminações a elementos da equipe de enfermagem e moção de apoio à participação de enfermeiros ocupando cargos em instância de poder decisório.

Participou também, com 3 delegados do núcleo no Congresso Estadual da CUT.

A entidade está articulada com outras entidades e núcleos da ABEn-SC.



triz Beduochi Capella, Eliza Artner Leandro, Maria Anice da Silva e Francine Lima Gelbeck.

Foram realizadas 7 reuniões e discutidos os seguintes assuntos:

- Nova Lei do Exercício Profissional (LEP) - Lei No. 4.798/86 e Decreto-lei No. 94.408/87.

- Profissionalização do atendente de enfermagem revendo as normas do COFEN frente a esta questão.

- Enquadramento do técnico de enfermagem nos serviços de saúde.

A comissão realizou um seminário sobre a LEP na XV Jornada Catarinense de Enfermagem, participando de uma mesa no ENFSUL com abordagem de questões referentes à legislação, assim como de outros acontecimentos relacionados ao tema.

As atividades desenvolvidas têm seguido o plano de trabalho estipulado para o ano de 1987.

Comissão de Divulgação:

Formada por Rode Machado da Silva, Maria Pereira e Seyonara Barbosa, com participação especial da enfermeira Eliana Marília Fraz.

Publicou o Informativo de Eventos - fev/87; Esp. 10 e 20, informativo Especial da XV

envolvido pela enfermeira Yolanda Flores e Silva, sendo impossível, pela desestruturação da comissão atingir as metas propostas no Plano de Trabalho/87.

Comissão de Estudos e Pesquisas em Enfermagem:

A Coordenadora tem recebido colaboração de alguns enfermeiros que não quiseram assumir compromisso oficial de compor a Comissão.

A publicação dos Anais da XIV Jornada Catarinense de Enfermagem - Cusped, foi efetivada através do trabalho da coordenadora e de outros colegas e contou com o auxílio financeiro do Centro de Ciências da Saúde da UFSC.

Está previsto para 1988 a publicação dos Anais da XV Jornada Catarinense de Enfermagem.

Planejado para julho/88 a organização do Banco de Dados.

Comissão de Serviços de Enfermagem:

Composta pelas enfermeiras Maria Luiza de Mattos Jahn e Anita T. Zago.

Desenvolveram as seguintes atividades:

- Organização da Semana de Enfermagem;

Coordenadora da Comissão de Educação: Ivete Maria Ribeiro, cargo agora vago.

Coordenadora da Comissão de Divulgação: Ingrid May Brodbeck.

O núcleo realizou 33 reuniões, participando enfermeiros, técnicos, atendentes e estudantes do curso de graduação em enfermagem.

O núcleo desenvolveu as seguintes atividades:

- a) Discussão nas instituições de saúde sobre a 8a. Conferência Nacional de Saúde;
- b) Organização de promoções para arrecadação de verbas para a participação de eventos;
- c) Participação nas reuniões da ABEn-SC;
- d) Realizado seminário "Situação da Enfermagem em Tubarão" durante a Semana de Enfermagem e "Reforma Sanitária";
- e) Realizado palestra sobre "Relações Humanas";
- f) Promovida a tarde de chá (utilização de ervas medicinais) no Dia Mundial da Saúde;
- g) Representação no Congresso Estadual da CUT em Rio de Sul;
- h) Divulgação das atividades da ABEn-SC, semanalmente nas reuniões do núcleo;
- i) Promovido curso sobre "Primeiros Socorros";
- j) Participação nas reuniões do CEABEn;
- k) Participação no ENFSUL;



XXXIX Congresso Brasileiro de Enfermagem — Salvador / Bahia

Aguardado com muita expectativa, realizou-se em Salvador / Bahia, no período de 23 a 29 de novembro do corrente ano, o XXXIX Congresso Brasileiro de Enfermagem, primeiro congresso sob nova política implantada na ABEn Nacional a partir de outubro de 1988. Participação, que dirigirá a entidade até 1989.

Pela primeira vez, tivemos um Congresso onde foi abordado como Tema Central a real problemática da profissão: Inserção da Enfermagem no Mercado de Trabalho, Condições de Trabalho, Divisão Social do Trabalho além de vários outros temas, que visaram aprimoramento técnico-científico da profissão.

Certamente, aqueles que realmente participaram, tiveram a oportunidade de repensarem a sua prática, compreendendo que a enfermagem não é uma profissão abstrata, mas que esta se faz no dia-a-dia, sofrendo determinações de fatores externos como as políticas de saúde, as políticas econômicas e que, somente compreendendo estes determinantes, será possível a categoria, formular estratégias para a superação das dificuldades ora vividas.

Oportunizou este Congresso, uma ampla discussão destas temáticas, quer em plenárias quer em pequenos grupos, estratégia esta, pela primeira vez utilizada, que possibilitou uma análise mais detalhada dos temas expostos.

Intervieram-se aproximadamente 4.000 pessoas que na sua maioria, de alguma forma, participaram dos debates. Constatou-se que parcela da categoria pouco se manifesta por

ocasião dos debates, preferindo passivamente ouvir ao invés de questionar, contra-argumentar, expor seu ponto de vista. Fica a interrupção de que se este comportamento expressa concordância plena ou discordância.

Outro aspecto que vale aqui ser relatado é que pela primeira vez, tanto na Assembléia Nacional de Delegados (AND) e no Conselho Nacional da ABEn (CONABEN), foram discutidas e aprovadas as normas de funcionamento destas duas instâncias da ABEn. A discussão e aprovação destes dois documentos: Regulamento Interno da Assembléia de Delegados e do CONABEN, possibilitou que todos os membros destas instâncias conhecessem seu funcionamento, não mais ficando apenas a critério da mesa coordenadora ou de uns poucos "iniciados" o poder de determinar as normas.

O Congresso também foi um momento de articulação da categoria através das suas entidades representativas: ABEn, COREN, COFEn, Sindicatos na busca da definição de uma plataforma mínima unitária que possibilite a soma de esforços na conquista de melhores condições para o exercício da profissão.

Vários outros temas foram discutidos e como análise global do Congresso podemos afirmar, que este configurou-se num marco para a profissão, o que possibilita a tomar uma ação mais eficaz da categoria nas suas lutas e no seu ideal, o qual seja, o de prestar melhor assistência à população brasileira e a transformação da nossa sociedade, numa sociedade mais justa e igualitária.

Eventos Internacionais

— 3º Conferência Internacional de Terapia Intensiva.
Local: Montreal — Canadá
Período: 28/08 a 03/09/1988

— 1º Encontro Interamericano de Pesquisa Qualitativa em Enfermagem.
Local: Anfiteatro de Convenções da Universidade de São Paulo/SP — Brasil
Data: 22 a 26 de fevereiro de 1988
Promoção: USP e UFSC.

— Congresso de Enfermagem Pediátrica e IV Curso de Enfermagem Pediátrica e do Adolescente.

Local: Costa Rica
Promoção: Colegio de Enfermeiros de Costa Rica
Data: 7 a 9 de setembro de 1988.
Informações: ABEn-Central que contém material sobre taxa de inscrições e temas do citado evento.

— "Second South East Asian Regional Nursing Conference".
Local: Austrália
Informações: ABEn-Central.

Eventos Nacionais

— 1º Encontro de Emergência e Tratamento Intensivo em Pediatria do Rio de Janeiro.
Local: Copacabana Palace Hotel
Data: 09 a 12 de março de 1988
Promoção: Sociedade de Pediatria do Estado do Rio de Janeiro
Informações: ABEn-SC.

Eventos Locais

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO PROGRAMA PARA O 2º SEMESTRE DE 1988 CURSOS

Março — 25 e 26 "Consulta de Enfermagem"
Abril — 29 e 30 "Legislação"
Maio — Semana de Enfermagem "Assistência ao Paciente Contaminado por Radiação"
Junho — 27 e 28 "Assistência ao Paciente Psiquiátrico em Ambulatório"

ATIVIDADES:

* Será realizada a partir de 23/02/88 às 14:00 horas, a 1ª reunião dos profissionais interessados em participar da elaboração do projeto de pesquisa sobre a saúde ocupacional do pessoal da

equipe de enfermagem.

PALESTRAS: Vários temas poderão ser abordados: relatos de experiências, pesquisas, revisão de assuntos vistos no curso de Enfermagem, projetos de alunos, etc. Os primeiros assuntos a serem abordados serão: 09/03/88 — Práticas de curas utilizadas no interior da Ilha de Santa Catarina (rezas, chá, benzeduras, macumãs, etc.). 23/03/88 — Revisão a Fisiologia do Sistema Respiratório. Aguardamos sugestões de outros temas e a partir de março divulgaremos os locais e hora das palestras.

Obs: Todos os palestrantes receberão uma declaração de participação.

PARTICIPE!!

Outros

Residência em Enfermagem Cardiológica — UNICOR
Promoção: Unitor-Unidade Cardiológica S.A.
Duração: 12 meses
Carga horária: 2.200 horas (48 horas semanais)
Número de Vagas: 6
Data da prova eliminatória: 28/01/88 às 8:00 horas
Inscrições: 01/12/87 a 26/01/88
Informações: Avenida São Gabriel, 344 — Santo André
Telefone: 587-8227 com Teresa Cristina ou Avenida Dom Pedro II, 1313
Santo André — Telefone: 449-5877 com Sônia

Resenha de Livros

1 — THIE, John F. — A saúde pelo toque. São Paulo, Oesp-gráfica S. A., 1985 (reimpressão). Um guia prático para a saúde natural, usando o toque de acupuntura e a massagem para melhorar o equilíbrio postural e reduzir a tensão e a dor física e mental.
* Solicitar o livro à Enfermeira Aina Valéria de Souza — Fone: 23-4184.
A mesma estará fazen-

do junto com professores do Rio Grande do Sul e São Paulo um curso sobre o assunto, em abril de 1988, reserve sua vaga, pois o curso é de excelente qualidade.

2 — WARNER, C. G. — Enfermagem em Emergências. 2ª Edição, Rio de Janeiro, Intermérica, 1988.
Este livro é uma tentativa de auxiliar os que

são responsáveis pela qualidade do tratamento de emergência, fazendo com que alcancem seus objetivos com confiança e aptidão.
Com uma ênfase especial no atendimento pré-hospitalar, utilizando técnicos e enfermeiros, a eficiência do tratamento de urgência tem, salvo muitas vidas, resultando na aceitação e no apoio do público (Profício).

Participação da ABEn Núcleo Itajaí na "Marejada"

A Associação Brasileira de Enfermagem Núcleo de Itajaí participou das atividades da Marejada no período de 08 a 12 de outubro do corrente ano, prestando atendimento ao público a nível assistencial e educativo.

Foram prestados 146 atendimentos de enfermagem, dos quais 142 foram verificações de pressão arterial, sendo detectados 8 hipertensos (4 mulheres e 4 homens).

Outras ocorrências foram: cefaléia, cólica renal, curativo, e feito um encaminhamento ao Pronto-Socorro do Hospital e Maternidade Marieta Konder, Boi-

nhausen, para atendimento mais complexo.

O serviço foi procurado por pessoas provenientes dos diversos pontos do país, entre eles, Brasília, Belo Horizonte, São Paulo, Porto Alegre, Curitiba, Guarapuava, Florianópolis, Joinville, Blumenau, Pícaras, Balneário Camboriú, Navegantes e da própria população local.

No stand foi montado um painel educativo sobre AIDS, enfatizando aspectos de prevenção e controle. Foi observado que a maioria dos visitantes que passavam pelo local pouco se detinham à leitura deste material, mostrando talvez o preconceito

que existe em relação à prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis.

Aproveitando a oportunidade para agradecer o convite que nos foi formulado pela Comissão Municipal de Turismo de Itajaí, através da Casa da Cultura, para participar de tal evento, e congratulamo-nos com o sucesso do mesmo.

Esta integração da Saúde com a comunidade é importante, pois dela depende a valorização deste profissional.

GRUPO DOS ENFERMEIROS DO NÚCLEO ABEN ITAJAÍ

Balancete da ABEn-SC em 31/10/87

	RECEITA	DESPESAS
BESC	Cz\$ 4.404,21	
BRADESCO	Cz\$ 1.968,18	
BANCO DO BRASIL S.A.	Cz\$ 13.703,50	
BAMERINDUS	Cz\$ 6.789,86	
Poupança	Cz\$ 97.741,64	
Despesas escritório	Cz\$ 3.200,03	Despesa
Ordenados e salários	Cz\$ 38.816,66	Despesa
IAPAS	Cz\$ 9.844,48	Despesa
FCTPS		Cz\$ 3.089,53
PIS		Cz\$ 356,15
Condomínio		Cz\$ 5.868,00
Despesas Bancárias		Cz\$ 1.913,46
Material de Consumo		Cz\$ 9.114,16
Despesas de Gráficas		Cz\$ 54.195,69
Água, luz, telefone		Cz\$ 22.051,24
Serv. Prof. Contador		Cz\$ 10.100,00
Despesas com selos		Cz\$ 16.929,00
Impostos e Taxas		Cz\$ 1.109,71
Multas e juros pagos		Cz\$ 484,60
Magens e representações		Cz\$ 9.783,50
Per capita		Cz\$ 26.001,00
Reparos e conservação		Cz\$ 1.680,00
Outras despesas		Cz\$ 15.424,27
Congressos e Conf.	Cz\$ 11.546,61	
Cheques em trânsito		Cz\$ 10.850,00
Contrib. previdência a recolher		Cz\$ 1.999,68
FCTS a recolher		Cz\$ 437,04
PIS a recolher		Cz\$ 347,06
Contas a pagar		Cz\$ 5.209,00
Recotas com anuidades	Cz\$ 142.631,78	
Multas e juros recebidos	Cz\$ 329,90	
Outras receitas	Cz\$ 90.300,10	
Juros de títulos		Cz\$ 7.614,89
Despesa recebida	Cz\$ 60.000,00	
Total:	Cz\$ 437.844,74	Cz\$ 257.634,08
Saldo em	31/10/87 —	Cz\$ 180.210,68



ANILADA A CUD

Jornal da ENFERMAGEM CATARINENSE

IMPRESSO

ÓRGÃO DE DIVULGAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM — ABEN-SC ANO II — FLORIANÓPOLIS — ABRIL/89

EDITORIAL

As esperanças de um ano melhor foram abordecadas logo na entrada de 1988 com a agudização da crise econômica e consequente agravamento das condições de vida, e foram definitivamente enterradas, com o anúncio pelo governo, do "Plano Verão", que mais uma vez confundiu os nossos salários, mas que manteve os altos preços do mercado financeiro e concedeu reajustes salariais aos preços dos produtos, garantindo assim, os privilégios e os lucros exorbitantes dos empresários e dos banqueiros.

A enfermagem é vítima de diversas formas com esta situação. De um lado o salário salarial nos níveis como aos demais trabalhadores, de outro a regressão dos investimentos na área social se reflete diretamente na saúde que se restringe a atender os agraves mais sérios e ainda de forma precária.

A aspiração popular de um Sistema Único de Saúde, público, gratuito e que garanta atendimentos integral e igualitário a toda a população, está cada vez mais distante. A nova Constituição estabeleceu o direito à saúde e a uma assistência de qualidade dentro dos direitos dos cidadãos, mas, contrariamente, continuou garantindo o comércio da saúde com a participação do setor privado na rede prestadora de serviços de saúde. Mas a dinâmica da luta de classes na sociedade brasileira nos mostra que a luta pela conquista efetiva do direito inscrito no texto constitucional continua e temos que lutar, enquanto não for organizado da mesma, no debate do projeto da Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde. — SUS, buscando avançar em relação ao já disposto na Constituição Estadual de Santa Catarina e das Constituições Municipais.

Mais do que nunca, é preciso organização. Organização para lutar melhores condições de trabalho para o pessoal de enfermagem, organização para somar à luta dos demais segmentos organizados da sociedade pelo direito à saúde, organização para impedir a privatização do setor, organização para conquistar o reconhecimento social que o nosso trabalho merece.

Este ano de 1988, é também um ano de eleições para a escolha da nova direção da ABEN-nacional e das seções. É, portanto, um espaço privilegiado para o debate e para a explicitação dos diversos projetos que existem para a profissão e das visões do papel das nossas entidades, dinamizando a participação dos colegas na vida associativa.

O processo eleitoral certamente deverá incluir o debate sobre as nossas visões de saúde, da assistência da enfermagem e organização dos serviços de saúde, contribuindo, assim, para o avanço da participação dos colegas no processo social em curso.

1988, será também especial para a ABEN-SC que sediará o 41º Congresso Brasileiro de Enfermagem. Nossos desafios são muitos e nossas condições para enfrentá-los dependerá da contribuição de cada um.

Associe-se à ABEN.

Participe da vida associativa.

Debata e proponha o SUS. Contribua na elaboração da Constituição Estadual e das Constituições Municipais.

A Diretoria

SEMANA DE ENFERMAGEM

De 12 a 20 de maio comemora-se anualmente em todo o país a Semana de Enfermagem, instituída pelo Decreto nº 48.202, de 12 de maio de 1960. A ABEN-SC e as instituições de saúde de Florianópolis neste período, estarão fazendo uma programação conjunta. O tema oficial da Semana de Enfermagem de 1988 é: "Enfermagem: o balanço e as perspectivas". A programação conjunta da ABEN, Coren e enfermagem das instituições de saúde será divulgada até o final de abril em boletim especial.

PARTICIPE!!!

Vem aí o Congresso Brasileiro de Enfermagem — Participe

No período de 2 a 7 de setembro de 1988, realizou-se em Florianópolis, no campus da Universidade Federal de Santa Catarina, o 41º Congresso Brasileiro de Enfermagem-CBEN.

Há alguns anos a ABEN-SC vem sendo convidada a assumir o desafio de organizar o congresso brasileiro, no entanto a existência de um centro de convenções na capital do Estado e as dificuldades de transporte aéreo e de infraestrutura nas demais cidades catarinenses fizeram com que a decisão de sediar o principal evento da enfermagem brasileira fosse sendo adiada.

Na perspectiva de inovar a forma de organização dos congressos, buscando espaços alternativos, mais baratos, e que abram a possibilidade de realização dos congressos nos diversos Estados da federação, e não apenas nas grandes cidades, a ABEN-SC tomou várias iniciativas de levantamento das condições de infra-estrutura existentes, apresentando-as ao Conselho Nacional da ABEN-CONABEN em dezembro de 1988.

Esse trabalho inicial possibilitou a decisão dos colegas de assumir o desafio de inovar e de abrir novas possibilidades de criação de eventos de grande porte, fora do espaço clássico dos centros de convenções.

Formada a comissão organizadora do 41º CBEN, com nove sub-comissões, o trabalho tem sido intenso e o resultado já começa a aparecer.

TEMÁRIO

O 41º CBEN terá como tema central "OS DESAFIOS DA ENFERMAGEM PARA OS ANOS 90". Temos discutido o quadro do desenvolvimento do conhecimento técnico-científico da profissão, o processo de trabalho incluindo mercado e condições de trabalho, bem como iniciamos a discussão sobre a política de saúde, o quadro

saniário da população brasileira e suas determinantes macro-sociais. É preciso, agora, apontar caminhos para superar a problemática vivida nos anos 80. Assim, o início de uma nova década, que prenuncia a virada do século, estimula o nosso desejo de coletivamente intervir no processo em curso na sociedade brasileira como agentes ativos da construção de nossa própria história, na busca da valorização social do trabalho da enfermagem; na busca do direito à saúde e de uma assistência de qualidade a toda a população brasileira.

Para atingir esse objetivo a Subcomissão de Temas construiu o programa com cinco subtemas: SUBTEMA I: "Realidade socio-econômica do Brasil na década de 80 e perspectivas para os anos 90".

SUBTEMA II: "Situação da Enfermagem na década de 80".

SUBTEMA III: "A saúde no Brasil na década de 80 e perspectivas para os anos 90".

SUBTEMA IV: "O conhecimento técnico-científico de enfermagem e a problemática atual da profissão".

SUBTEMA V: "Desafios da enfermagem brasileira para os anos 90".

Atenção às inovações da Seção de Temas Livres:

A Seção de Temas Livres contará com a apresentação de trabalhos, de teses ou dissertações e de notas prévias. A Subcomissão de Temas está estudando a possibilidade de incluir nesta seção um espaço para relato de experiências.

O tempo para a apresentação dos trabalhos será maior: 20 minutos para apresentação e 10 minutos para discussão nas duas primeiras modalidades, sendo 10 minutos, respectivamente, para as notas prévias.

O prazo para inscrição na Seção de Temas Livres, será o dia 26 de junho, última data para postagem. Impossibilitado, não haverá inscrição on-line com resumo; no momento da inscrição o autor deverá encaminhar o seu trabalho, na forma que o apresentará no congresso.

Atividade sobre temas livres e trabalhos a partir de maio estarão à disposição na ABEN Nacional: seções e demais entidades de enfermagem de cada Estado.

SOBRE OS CURSOS:

O Congresso oferecerá cursos que possibilitem atualização dos colegas no campo de sua prática assistencial e a subcomissão encarregada está levantando junto aos colegas as necessidades de cada área para definir os cursos.

INSCRIÇÃO:

A ABEN continua com a sua política de valorização dos sócios e dentro as vantagens que você tem sendo sócio da ABEN está a de pagar três vezes menos o valor da inscrição no Congresso. Procure a ABEN-SC, associe-se logo; até 30/04/89 o valor da inscrição na ABEN está congelado. Para enfermeiros — 4 OTNs, para técnicos de enfermagem — 3 OTNs, para estudantes de enfermagem — 1 OTN.

Em breve você receberá, pelo correio, o primeiro informativo do 41º CBEN que contará com a ficha de inscrição e os valores a serem pagos pelos congressistas.

Os valores serão reajustados automaticamente, por isso, intervenções com antecedência, você pagamos e facilita a nossa organização.

VALORES DA INSCRIÇÃO NO 41º CBEN

DATA	SÓCIOS EFETIVOS (Enfermeiro e Téc. de Enf.)	NÃO-SÓCIOS (Enfermeiro e Téc. de Enf.)
Até 10/05	NC\$ 45,00	NC\$ 135,00
Até 10/06	NC\$ 60,00	NC\$ 180,00
	Membro Especial (Est. de Enf. sócio)	Aux. de Enf. (credenciado p/ ABEN)
Até 10/05	NC\$ 23,00	NC\$ 28,00
Até 10/06	NC\$ 30,00	NC\$ 34,00

Após o dia 10/06, o valor de inscrição será reavaliado pela Comissão Organizadora e reajustado, considerando-se a política econômica do governo.

Para que o 41º CBEN seja um sucesso é preciso contar com a participação de todos os colegas.

Telefone para a ABEN-SC é inscreva-se em uma das subcomissões.

A Enfermagem catariense estará recebendo colegas de todo o Brasil, portanto é hora de mostrar a qualidade do nosso trabalho e aprender com os colegas que virão conviver conosco.

Participe, Dirija o Congresso.

A ABEN e o Trabalho da Enfermagem.

EXPEDIENTE

DIRETORIA DA ABEN-SC

Presidente: Denise Pires
Vice-Presidente: Vera Maria Antunes da Fonseca
1ª Secretária: Silvana Maria Pereira
2ª Secretária: Maria Cristina da Silveira Mello
1º Tesoureiro: Eliane Matos
2º Tesoureiro: Antônio da Miranda Wozny
Coordenadora da Comissão de Educação:

Yolanda Flores e Silva
Coordenadora da Comissão de Legislação:
Francine Lima Gelbcke
Coordenadora da Comissão de Divulgação e Imprensa:
Sayonara de Fátima
Faria Barbosa
Coordenadora da Comissão de Serviço de Enfermagem:
Maria Lúcia de Mattos Jahn
Coordenadora da Comissão

de Estudos e Pesquisa em Enfermagem:

Kenya Schmidt Reinbitt
Conselho Fiscal:
Marlene Madalena Fossan
Fochiera
Maria Regina Silvério
Aurea Boing
ABEN-SC
Rua Conselheiro Mafra, 40
10º Andar - Sala 1005 - Centro
Fones: (0482) 23-1482 - 88010
Florianópolis - SC

INFORME DA TESOUREARIA

LEIA! ATENÇÃO PARA AS MUDANÇAS

A anuidade definida pela ABEN-SC para o ano de 1989 terá que ser alterada tendo em vista o congelamento da OTN e sua extinção programada pelo governo.

A ABEN Nacional já definiu novos valores para o per capita (valor repassado pelas ABENS estaduais para a manutenção na nacional) a partir do mês de abril, incluindo a inflação do período.

Pensando em facilitar a sua associação, a ABEN-SC estará recebendo até 20/04/89 a anuidade congelada, ou seja, 4 OTNs para enfermeiros, 3 OTNs para o técnico de enfermagem e 1 OTN para o estudante de enfermagem, em

conta única.

Após esta data, será suspenso o recebimento pelo banco, e a associação, à ABEN só poderá ser feita na sede, situada na Rua Conselheiro Mafra, 40 — sala 1005, das 10h às 12h e das 14h às 18h; ou com as presidentes dos núcleos da ABEN em Itajaí e Tubarão. Informamos também que está sendo feito contato em outras regiões para facilitar a associação dos colegas em todo o Estado. Os novos valores incluirão a inflação do período.

DESCONTO EM FOLHA: Será reajustado em abril conforme decisão da Assembléia-Geral realizada em 1988, para definição da anuidade; e que aprovou rea-

juste trimestral dos valores do desconto em folha. Os novos valores serão: NCz\$ 5,50 para enfermeiros e NCz\$ 4,50 para técnicos de enfermagem.

Associe-se à ABEN-SC até o dia 20/04/89 e pague meios, aproveitando nossa promoção.

Inscriva-se previamente no Congresso Brasileiro de Enfermagem que será realizado em Florianópolis, de 02 a 07 de setembro de 1989.

Os sócios da ABEN pagam 3 vezes menos que os não-sócios. Os estudantes de enfermagem da graduação e do curso técnico podem ser sócios especiais da ABEN, desde o primeiro período do curso.

PLANO DE TRABALHO — ANO 89 —

1. INTRODUÇÃO

Neste curto período que restará da gestão 1988/1989, a direção da ABEN-SC pretende dar continuidade às atividades desenvolvidas nos últimos dois anos com vistas a concretizar as propostas apresentadas por ocasião da campanha eleitoral em 1988.

Este ano haverá novas eleições, e os colegas definirão, nas urnas, no dia 16 de agosto de 1989, o grupo que dirigirá a ABEN-Nacional e a Seção Santa Catarina no próximo triênio. É tarefa da direção informar sobre o pleito e propiciar as condições para a explicitação das concepções de enfermagem e para a formação de chapas.

Este ano, também, a seção realizará o 41º Congresso Brasileiro de Enfermagem, portanto, toda a força da direção estará prioritariamente dirigida à organização do principal evento nacional da categoria.

Este plano de trabalho, levando em consideração o período ao qual se refere e as questões conjunturais colocadas, será modesto buscando intervir nas questões essenciais da política de saúde e da conjuntura político-econômica do país além das questões específicas da categoria.

2. ORGANIZAÇÃO INTERNA DA ENTIDADE:

2.1. Sede e patrimônio da ABEN — SC

— Realizar manutenção periódica da sede e dos equipamentos;

— Buscar doação de 1 máquina elétrica;

— Realizar reforma na sede: pintura, reparos no banheiro, confecção de dois murais, reparos nos armários, pintura na mesa; bancos e mesa do telefone, reorganizar a disposição dos móveis após confecção de uma divisória para separar uma área da sede para recepção e outra para reuniões, confeccionar estante na divisória entre sala e ante-sala, realizar reparos no piso;

— Investigar a possibilidade de compra de uma sede maior, conforme a arrecadação do 41º CBEEn;

— Continuar os esforços para obtenção da escritura definitiva da sede da ABEN, que ainda está em litígio.

2.2. — Secretarias:

— Manter 1 secretária em tempo integral, com atendimento ao associado das 09h30min às 18 horas;

— Manter a contratação dos serviços de um comador;

— Manter registro das reuniões e extraordinárias no livro de atas, manter o livro especial de registro de atas das assembleias-gerais e dar continuidade ao livro de registro de presenças;

— Manter atualizado o fichário de sócios, de entidades e escolas de enfermagem, outras entidades organizativas dos trabalhadores e instituições de saúde;

— Manter atualizado o livro de telefones;

— Manter atualizado os arquivos por assunto e comissão;

— Realizar limpeza nos armários e fazer a catalogação da documentação existente.

2.3. — Tesouraria:

a) Em relação às formas de contribuição dos associados:

— Manter o atual esquema de desconto em folha da UFSC, Hospital de Caridade, DSP e FHSC;

— Reavaliar a forma de pagamento por carnê após o Plano Verbo, encaminhando nova orientação aos colegas;

— Enviar o per capita dos sócios mensalmente à ABEN-Nacional;

— A anuidade poderá ser paga em uma só vez: 4 OTNs (enfermeiro), 3 OTNs (téc. enfermagem), 1 OTN (estudante) até o dia 20/04/89;

b. Em relação às fontes de arrecadação:

— Buscar patrocínio para os informativos em instituições que não veiculem propagandas de medicamentos, hospitais ou em empresa multinacional;

— Buscar financiamento para os eventos junto as instituições governamentais e financiadora de eventos, junto as empresas e recursos da comunidade, desde que sem ônus de tributos com veiculação de propaganda comercial;

— Promover o 41º CBEEn.

c) Em relação à prestação de contas aos associados e a diretoria:

— Prestação de contas à diretoria e ao conselho fiscal através da apresentação de balanço trimestral (abril, junho e setembro);

— Divulgação do balanço aos sócios, através de sua publicação no Jornal da Enfermagem Catarinense;

— Apresentação do quadro financeiro da ABEN-SC Geral, no mínimo duas vezes por ano e por curso;

3. DIRETRIZES BÁSICAS PARA 1989:

3.1. Fortalecimento da entidade

— Buscar uma integração com a enferma de trabalho através da solicitação às chefias de reuniões com o objetivo de divulgar o 41º auxílio na sua organização, divulgar as eleições sobre as finalidades da ABEN;

— Buscar integração com os estudantes, através das escolas e centros acadêmicos nos r do disposto acima;

— Manter a taxação no mínimo três vezes os não-sócios em todos os eventos promovidos;

— Fortalecer os núcleos já existentes;

— Elaborar um calendário anual de eventos aos núcleos, entidades de enfermagem e enferm tuções e escolas de modo a evitar a colisão de

— Buscar liberação do pessoal de enferm gnr as comissões do 41º CBEEn, desenvolver como associativo e participar de eventos de campo de saúde;

— Elaborar relatório da gestão 88/89 e da da Enfermagem Catarinense de setembro de 88;

3.2. Bandeiras de Luta:

— Acompanhar e intervir no processo de constituintes estaduais e municipais, principal respeto aos direitos dos trabalhadores e nos à questão saúde;

— Continuar a luta pela profissionalização buscando fortalecer a Comissão de legislação esta possa acompanhar o processo;

— Debater o Projeto de lei Orgânica no S processo de aprovação do mesmo, dentro d defesa da saúde da população e dos direitos d de enfermagem;

— Integrar efetivamente as lutas da categg trabalhadores por melhores condições de vida direito à livre organização e por justiça social;

3.3. Encaminhar o Processo Eleitoral/89:

— Constituir Comissão Eleitoral;

— Clarificar as condições necessárias para a re to/89, colocando a associação à disposição d os associados.

3.4. Organizar e realizar o 41º CBEEn:

— Compor a Comissão Executiva do 41º C

— Estimular a participação dos colegas nas subcomissões da comissão executiva;

— Contribuir na elaboração do projeto se organizativa e financeira do 41º CBEEn;

— Contribuir na elaboração do regimento d cutiva do 41º CBEEn e na elaboração do regimr

— Buscar integração da enfermagem cataiz

— Buscar fontes de financiamento dentro d associação, de modo a garantir o menor cu e a maior arrecadação possível para a assoc

— Intervir nos fóruns nacionais e estaduais Congresso e a sua organização;

3.5. Semana da Enfermagem:

— Manter a prática de integração com as f ermagem e instituições de saúde, promovend rante as atividades da semana, o pré-congresso

— Buscar integração da enfermagem cataiz

— Buscar fontes de financiamento dentro d associação, de modo a garantir o menor cu e a maior arrecadação possível para a assoc

— Intervir nos fóruns nacionais e estaduais Congresso e a sua organização;

— Manter a prática de integração com as f ermagem e instituições de saúde, promovend rante as atividades da semana, o pré-congresso

— Buscar integração da enfermagem cataiz

— Buscar fontes de financiamento dentro d associação, de modo a garantir o menor cu e a maior arrecadação possível para a assoc

— Intervir nos fóruns nacionais e estaduais Congresso e a sua organização;

— Manter a prática de integração com as f ermagem e instituições de saúde, promovend rante as atividades da semana, o pré-congresso

— Buscar integração da enfermagem cataiz

— Buscar fontes de financiamento dentro d associação, de modo a garantir o menor cu e a maior arrecadação possível para a assoc

— Intervir nos fóruns nacionais e estaduais Congresso e a sua organização;

— Manter a prática de integração com as f ermagem e instituições de saúde, promovend rante as atividades da semana, o pré-congresso

— Buscar integração da enfermagem cataiz

— Buscar fontes de financiamento dentro d associação, de modo a garantir o menor cu e a maior arrecadação possível para a assoc

— Intervir nos fóruns nacionais e estaduais Congresso e a sua organização;

— Manter a prática de integração com as f ermagem e instituições de saúde, promovend rante as atividades da semana, o pré-congresso

— Buscar integração da enfermagem cataiz

— Buscar fontes de financiamento dentro d associação, de modo a garantir o menor cu e a maior arrecadação possível para a assoc

— Intervir nos fóruns nacionais e estaduais Congresso e a sua organização;

— Manter a prática de integração com as f ermagem e instituições de saúde, promovend rante as atividades da semana, o pré-congresso

— Buscar integração da enfermagem cataiz

— Buscar fontes de financiamento dentro d associação, de modo a garantir o menor cu e a maior arrecadação possível para a assoc

— Intervir nos fóruns nacionais e estaduais Congresso e a sua organização;

— Manter a prática de integração com as f ermagem e instituições de saúde, promovend rante as atividades da semana, o pré-congresso

— Buscar integração da enfermagem cataiz

— Buscar fontes de financiamento dentro d associação, de modo a garantir o menor cu e a maior arrecadação possível para a assoc

— Intervir nos fóruns nacionais e estaduais Congresso e a sua organização;

— Manter a prática de integração com as f ermagem e instituições de saúde, promovend rante as atividades da semana, o pré-congresso

— Buscar integração da enfermagem cataiz

— Buscar fontes de financiamento dentro d associação, de modo a garantir o menor cu e a maior arrecadação possível para a assoc

— Intervir nos fóruns nacionais e estaduais Congresso e a sua organização;

— Manter a prática de integração com as f ermagem e instituições de saúde, promovend rante as atividades da semana, o pré-congresso

— Buscar integração da enfermagem cataiz

— Buscar fontes de financiamento dentro d associação, de modo a garantir o menor cu e a maior arrecadação possível para a assoc

PROFISSIONALIZAÇÃO DO ATENDENTE UMA LUTA PERMANENTE

Nos dias 7 a 9 de março realizou-se na sede da ABEN em Brasília, o Seminário Nacional sobre Profissionalização do Atendente de Enfermagem, para estabelecer as diretrizes de uma política de profissionalização.

Compareceram representantes de todo o Brasil e das mais variadas instituições de saúde, além dos representantes das entidades de enfermagem. Ao final, estabeleceu-se as seguintes diretrizes:

— Profissionalizar o atendente para auxiliar de enfermagem a nível de 1º grau, somente para aqueles que estão na rede;

— Incentivar a conclusão do 1º grau;

— Utilizar as diversas modalidades de ensino (exame supletivo, curso regular, curso supletivo);

— Exame supletivo;

— Critérios;

— 3 anos de atendente na enfermagem

— curso preparatório de no mínimo 400 horas

— cadastro no COREN.

— Criar uma Comissão Nacional, coordenada pela ABEN e composta por Federação dos Enfermeiros, COFEN, MT, Grupo de Recursos Humanos do SUS, MEC e Representação dos Auxiliares de Enfermagem.

Em Santa Catarina, a ABEN formulou no início do ano de 1988 e encaminhou à Secretaria da Saúde, um plano de profissionalização dos atendentes, com as mesmas diretrizes definidas no seminário nacional, mas que até o momento não conseguiu sensibilizar as autoridades para a importância da profissionali-

zação, quando se pensa em melhorar a qualidade da assistência prestada. O que se observa é que iniciativas isoladas estão em curso, cada instituição tenta resolver a sua situação, sem que a categoria tenha uma participação efetiva e nem havendo uma coordenação e avaliação do processo.

O que se quer é uma profissionalização efetiva e para tanto é necessário uma ação mais planejada...

Continuaremos a lutar pela implantação do plano elaborado pela ABEN-SC, como forma de melhorar a assistência de enfermagem. Para tanto, estamos solicitando nova audiência com o Sr. Secretário da Saúde, e também estamos promovendo encontros da região sul (PR, SC, RS), para estabelecermos ações unificadas como forma de viabilizar esta aspiração da categoria.

Todos Juntos



PERÍODO — JAN./SET.

89 — ANO DE ELEIÇÕES NA ABEN



conseguindo melhores dias para a profissão.

PARTICIPE ASSOCIE-SE À ABEN

Assembleias locais para discutir e debater a imagem, moldes para a associação, participando das instituições para intervir no cotidiano dos trabalhadores, os demais, pelo trabalho, expressão, posição das estruturas, missão, congresso, princípios da organização, divulgando o trabalho, o ano, em Santa Catarina, Bem-Estar, mudou-se, dos atende-

— Acompanhar o processo e elaboração da Carta Constitucional Estadual;

— Integrar o processo de discussão da lei Orgânica do SUS (Sistema Único de Saúde);

4.3. Comissão de Estudos e Pesquisas em Enfermagem: — A Coordenadora está coordenando a Subcomissão de Temas do 41º CBEEn;

4.4. Comissão de Serviço — Não apresentou proposta de planejamento;

4.5. Comissão de Imprensa e Divulgação: — Publicou o *Journal da Enfermagem Catarinense* trimestralmente nos meses de abril, junho e setembro;

— Manter coluna no *Journal da Enfermagem Catarinense* para publicação de artigos científicos;

— Assegurar espaços nos principais jornais de circulação estadual para divulgação dos problemas referentes à categoria e ao 41º CBEEn. Trabalhar conjuntamente com a Comissão de Educação e com a Comissão de Divulgação do 41º CBEEn o uso desse espaço;

— Utilizar periodicamente a imprensa (rádio e TV) com os mesmos objetivos;

— Publicar matéria da ABEN nos periódicos de outras entidades e instituições;

— Divulgar o trabalho da ABEN-Nacional a nível estadual;

— Receber relatório de outras comissões e fazer publicação;

— Manter atualizado os endereços dos sócios da entidade e endereço de entidades e instituições de nosso relacionamento;

— Manter jogos de etiquetas atualizados;

— Enviar a ABEN-Nacional a relação de sócios atualizada da entidade para o devido recebimento do jornal e outros impressos editados pela direção nacional;

— Receber matéria para publicação do *Journal da Enfermagem Catarinense*;

— Tentar patrocínio para o *Journal da Enfermagem Catarinense*.

5. METAS:

5.1. Em relação à sede e patrimônio: — Realizar reforma da sede até abril/89;

— Investigar mercado imobiliário sobre nova sede própria até setembro/1989;

5.2. Em relação à Secretaria: — Realizar limpeza dos arquivos e catalogação de documentos até abril/89;

5.3. Em relação à tesouraria: — Apresentar aos sócios e a diretoria o balanço do exercício de 88 e o do primeiro trimestre de 89 em abril de 1989, além de novos balanços em junho e setembro;

5.4. Em relação ao fortalecimento da entidade: — Realizar pelo menos uma reunião nas principais instituições empregadoras de Florianópolis e cidades-pólo (que têm núcleo organizado da ABEN) até julho de 1989;

— Reuniões com centros acadêmicos até junho de 1989;

— Elaborar calendário e eventos até abril de 1989;

— Buscar liberação dos colegas para organização do 41º CBEEn e para demais atividades até maio de 1989;

5.5. Em relação ao processo eleitoral: — Constituir a comissão eleitoral até março de 1989;

— Divulgar o calendário eleitoral até abril de 1989;

5.6. Em relação ao 41º CBEEn: — Compor a comissão executiva em janeiro de 1989;

5.7. Em relação à Comissão de Estudos e Pesquisas em enfermagem: — Publicar os *anais da XVI JCE* até setembro de 1989;

6. AVALIAÇÃO: — O Plano de trabalho da ABEN-SC será avaliado em duas etapas:

a) primeira etapa: avaliação prévia pela diretoria em abril 1989;

b) segunda etapa: avaliação final pela categoria em agosto de 1989 em Assembleia-Geral;

— divulgação do relatório final da gestão 88/89 no *Journal da enfermagem catarinense* de setembro de 1989.

Os enfermeiros e técnicos de enfermagem do país começam a mobilizar-se para as eleições gerais da ABEN, que ocorrerão no dia 16 de agosto do ano em curso, e que elegerá as direções para o triênio 89/92 da ABEN Nacional, Seções Estaduais e Regionais.

Como em toda eleição direta, a responsabilidade maior na definição dos caminhos a serem seguidos cabe ao eleitor, no momento em que elege os dirigentes das suas entidades de classe. É neste momento que avaliações mais ou menos apaixonadas, mais ou menos realistas surgem, influenciadas por expectativas não-atendidas, concepções diferentes do papel das entidades; pouco envolvimento e desincentivo do trabalho desenvolvido e das dificuldades encontradas.

O momento é oportuno para uma avaliação do papel desempenhado pelas nossas entidades de classe.

Entendemos que as entidades de classe devam ser o canal de expressão de uma profissão e que isto somente ocorrerá na medida exata em que os profissionais a ela se vincularem.

Na enfermagem, a existência de uma entidade de classe forte e representativa ainda não é uma realidade. É

comum nos profissionais de enfermagem a visão de que a instituição onde exercem a profissão deva ser o canal de expressão da categoria, não percebendo que muitas vezes os interesses da instituição não são os mesmos da profissão, e com isto contribuindo para que surjam tantas enfermagens quantas forem as instituições, o que propicia a dispersão e o fracionamento da categoria, mecanismo eficaz para o seu enfraquecimento.

Precisamos unir nossos esforços para fazer frente às dificuldades que são comuns a todos, independente do local de trabalho e da posição na hierarquia dos serviços de saúde. Precisamos de entidades fortes e representativas para obtermos algum sucesso nas nossas lutas.

As eleições constituem-se num dos momentos de aglutinação e reflexão, por isso a importância delas.

O Movimento Participação traz em seu ideário a proposição de transformar a ABEN numa entidade de luta e defesa da enfermagem.

A ABEN-SC e a ABEN-Nacional tem conduzido dentro deste princípio, intervindo nas situações onde a enfermagem está envolvida, como por exemplo a profissionalização do atendente de enferma-

gem, a reforma sanitária, a legislação do exercício profissional, currículo de graduação, Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde, etc.

Precisamos sair da clausura dos nossos locais de trabalho e intervir nas instâncias onde são formuladas as políticas, defendendo a enfermagem, e com isto,

CALENDÁRIO ELEITORAL
Inscrições de Chapas — 02 a 16.05.89
Homologação de Chapas — 15.06.89
Eleições — 16.08.89
Posse da Direção Nacional — 07.09.89 (CBEEn-FPOLIS)

ESPAÇO PARA DIVULGAÇÃO DAS CHAPAS

Obs.: Até o momento só recebemos uma chapa

ABEN-NACIONAL CHAPA AVANÇADA À PARTICIPAÇÃO

- Presidente**
— Stela Maria Pereira F. de Barros — BA
- Vice-Presidente**
— Jonas Salomão Spróçigo — SC
- 1º Secretário**
— Eritia Rodrigues dos Santos — DF
- 2º Secretário**
— Maria Dalva Santos Aiyes — CE
- 1º Tesoureiro**
— Edir Gonçalves Mascarenhas — DF
- 2º Tesoureiro**
— Maria José Grillo Brant — MG
- C. de Legislação**
— Francisca Valda de Oliveira — RN
- C. de Publicações e Divulgação**
— Jane da Fonseca Prouça — RJ
- C. de Serviço**
— Nair Fábio da Silva — BA
- C. de Educação**
— Maria Auxiliadora C. Christófero — MG
- Centro de Estudos e Pesquisa em Enfermagem — CEPEn**
— Maria das Graças O. Crossetti — RS
- Conselho Fiscal**
— Abigail Moura Rodrigues — RN
— Mauro Antonio P. D. da Silva — SP
— Raimunda Teodora da Costa — PA

MENINGITE — EPIDEMIA EM SANTA CATARINA

COLEGAS,
Os dados epidemiológicos nos demonstram que estamos vivendo uma situação bastante séria de meningite em nosso Estado.

Em 1988 foram notificados 377 casos, correspondendo a 8,8 casos por 100.000 habitantes, ou seja o limite máximo esperado para esta doença em Santa Catarina, ora de 4 casos por 100.000 habitantes.

A distribuição sazonal no Estado mostra maior incidência da doença nos meses de julho e novembro.

As informações prelimina-

res de sorotipagem dos meningococos B, realizados no Brasil, mostram variabilidade entre os estados, cabendo ressaltar que no momento não se dispõe de vacina comprovadamente eficaz e liberada pelas autoridades, para uso no país.

A doença continua sendo grave, e cerca de 20% dos pacientes com doença meningocócica evoluem para óbito.

As informações já apresentadas e analisadas indicam para 1989 agravamento da situação.

Até 05/04/89 o nº de casos é o seguinte:

Meningite meningocócica: 96 casos

Meningite de outras etiologias: 281 casos

Meningite viral: 364 casos

Assim sendo, solicitamos o empenho de todos os colegas para participarem dos treinamentos e se engajarem na luta, visando minimizar a situação de meningite em nosso estado.

É isso se faz com informações adequadas para toda a população, visando o diagnóstico precoce, tratamento adequado e controle dos casos.

Vamos participar! A colaboração de todos os profissio-

nais é fundamental!
Fonte: Diretoria de Vigilância Epidemiológica do DSP
Serviço de Educação em Saúde



ABEn encaminha Lei Orgânica do Sus

CONSTITUINTE ESTADUAL

I — Introdução

A nova CONSTITUIÇÃO do BRASIL, que entrou em vigor no dia 05 de outubro de 1988, estabelece a necessidade de um conjunto de leis complementares e ordinárias para detalhar e disciplinar princípios e diretrizes constitucionais. A questão da saúde é uma delas e os projetos de leis complementares deverão ser apresentados ao Congresso Nacional no máximo até o dia 05 de maio próximo e votados no máximo até o dia 05 de outubro de 1989 vindouros.

Os Ministérios da Saúde e da Previdência e Assistência Social, através do núcleo de estudos em saúde pública da Universidade de Brasília, prepararam um anteprojeto de "Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde" e estão apresentando para discussão em todo o Brasil.

A ABEn, durante a reunião do CONABEN, em Brasília, nos dias 05 e 06 de março passado, realizou um primeiro debate e distribuiu cópias deste anteprojeto para todas as seções.

O CANABen também decidiu que a Comissão de Legislação da ABEn deveria coordenar este debate e a intervenção da ABEn neste processo. Neste sentido, estamos enviando estas considerações preliminares para subsidiar a discussão nos estados e aguardamos o envio do retorno deste debate e sugestões para que possamos preparar as propostas da ABEn para defendê-las junto ao Congresso Nacional.

Além de discussões imediatas e sugestões que deverão ser enviadas até o dia 30 de abril, recomendamos que sejam feitos debates de aprofundamento, mais amplos durante a Semana de Enfermagem deste ano, preferencialmente, com a participação de outras entidades do setor saúde visando também, uma participação efetiva nas constituintes estaduais.

II — Análise Preliminar e Global do Anteprojeto:

O anteprojeto de "Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde" apresentado pelo "grupo de assessoramento para elaboração da legislação sobre segurança social pós-consti-

tuinte", é um desdobramento do texto constitucional sobre saúde, especialmente dos artigos 196 a 200 da Constituição.

Fazemos a seguir algumas considerações gerais preliminares sobre este anteprojeto e propostas de emendas ou acréscimos para debate pela enfermagem.

1 — Considerações Gerais:
a. A proposta de um verdadeiro sistema único, estatal e organizado para atender as necessidades assistenciais de saúde do conjunto da população brasileira, foi derrotada na Constituinte.

A manutenção na Constituição de todos os direitos para a livre iniciativa privada no setor saúde, assegura na prática o avanço e hegemonia do modelo hospitalar e empresarial de saúde vigente no país.

Esta realidade, confirma que ainda temos pela frente uma grande jornada de luta política para conquista de um sistema de saúde no Brasil, efetivamente voltado para as reais necessidades de saúde da população, e gerido com uma ampla participação e controle popular.

É preciso estarmos muito atentos para o fato de que enquanto discutimos a necessidade e estratégias de uma reforma sanitária no Brasil o setor privado avança e se consolida como a modalidade hegemônica de assistência à saúde.

É inegável, do ponto de vista legal e de formulação, a avanço no texto constitucional e neste anteprojeto de "Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde". O grande desafio é transformar este avanço em prática social concreta.

Este avanço está representado, principalmente, pela proposta de integração dos serviços públicos numa única rede de gestão coordenada e descentralizada de serviços de saúde e pela possibilidade de algum controle efetivo sobre a rede privada contratada. É cegueira e ingenuidade pensar que é possível um amplo controle dos serviços de saúde do setor privado e empresarial, onde a lógica maior é o lucro e o retorno financeiro do capital investido e não as necessidades de saúde da população.

Mesmo assim, a descentralização linear entre união, estados e municípios é discutível,

pois utiliza como critério fundamental a organização institucional geográfica e não a organização regionalizada a partir de variáveis sócio-econômicas e demográficas.

c. A proposta deste anteprojeto é, no geral, bem formulada e articulada, avançando significativamente em várias questões, porém com problemas importantes em três aspectos fundamentais: recursos humanos, participação popular e relação público e privado.

No tocante aos recursos humanos verificamos enormes fragilidades na proposta, o que na prática, mais uma vez, pode inviabilizar qualquer reforma mais ampla, pois os recursos humanos são a moeda mestra das atividades de saúde.

1 — Principais problemas:
a. Não prevê uma ampla política de profissionalização dos trabalhadores, especialmente da enfermagem, mantendo na prática a atual bipolarização inaceitável do médico especialista e o atendimento de enfermeira. Sem priorizar esta questão, é impossível promover um impacto positivo na qualidade da assistência.

b. Não prevê uma valorização, adequada dos recursos humanos, indicando vagamente a instituição de planos de carreira e mantendo a estratificação atual da política salarial (isonomia por profissão e não por nível de formação), reproduzindo a realidade atual do mercado privado.

c. Prevê uma divisão inaceitável do sistema formador de recursos humanos, ficando o sistema regular de ensino com a formação de nível superior e o SUS, com a formação de nível médio. A desarticulação ensino X serviço deve ser enfrentada de outras formas e não com medidas administrativas casuísticas.

No tocante à participação popular o anteprojeto prevê nos órgãos deliberativos uma composição paritária entre governo e sociedade definindo a sociedade genericamente como usuários, trabalhadores de saúde e prestadores de serviços. Para uma efetiva participação popular é indispensável uma composição diferente

desta e com definição precisa.

No tocante a relação entre o público e o privado consideramos indispensável introduzir um prazo para que a rede de serviços públicos seja suficiente para atender o conjunto da população brasileira.

III — Propostas de Emendas e Acréscimos:

A partir desta análise preliminar, que esperamos possa contribuir para subsidiar o debate na enfermagem, também estamos apresentando algumas propostas de emendas e acréscimos ao anteprojeto.

1. Recursos Humanos:

a. Profissionalização, mediante capacitação, dos atuais trabalhadores de saúde até o ano 2000 e contratação pelo SUS apenas de trabalhadores profissionalizados.

b. Instituição de plano único nacional de carreira para os trabalhadores de saúde do SUS e equivalência para os trabalhadores de saúde da rede privada contratada.

c. Isonomia de carga horária e isonomia salarial entre as categorias profissionais de acordo com os níveis superiores, médio e elementar.

d. Jornada máxima de 30 horas semanais e incentivo à dedicação exclusiva.

e. Ingresso exclusivamente por concurso público.

f. Eleição direta, pelos trabalhadores de saúde e usuários dos ocupantes de todos os cargos de chefia, exceto os de nível central ao nível nacional, estadual e municipal.

2. Gestão do SUS:

Composição tripartite (1/3) cada dos conselhos e instâncias deliberativas do SUS:

a. Governo (federal, estadual, municipal);

b. Trabalhadores da saúde através de suas entidades;

c. Usuários dos serviços de saúde através de suas entidades.

3. Relação Público X Privado:

a. Proibição de novos contratos com o setor privado a partir da vigência do SUS;

b. Introduzir o prazo de 05 anos para o setor público constituir a sua rede própria de serviços de saúde suficiente para atender bem o conjunto da população brasileira.

JORGE LORENZETTI
Coordenador da Comissão de Legislação da ABEn — Nacional

OBS.: Informações e sugestões enviar para a sede da ABEn-SC ou diretamente para a sede da ABEn-Nacional em Brasília, para a Comissão de Legislação.

PROPOSTA DAS ENTIDADES

Art. 1º — A saúde é direito de todos e dever do Estado, assegurada mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

Parágrafo único — O direito à saúde implica para o cidadão, a garantia de:

I — condições dignas de trabalho, moradia, alimentação, educação, transporte, lazer e saneamento básico;

II — informação sobre o risco de doença e morte, bem como a promoção e recuperação da saúde;

III — acesso a terra e aos meios de produção;

IV — proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

V — opção quanto o tamanho da prole.

Art. 2º — As ações e serviços de saúde são de natureza pública, cabendo ao Poder Público dispor, na forma da lei, sobre suas diretrizes, regulamentação, fiscalização, controle e execução.

Art. 3º — As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um Sistema Único de Saúde, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I — descentralização política, administrativa e financeira com direção única no âmbito estadual e municipal;

II — atuação integral com prioridade para as ações preventivas e coletivas, sem prejuízo das assistências e individuais, adequadas à realidade epidemiológica;

III — participação paritária em nível de decisão de entidades representativas de usuários, trabalhadores de saúde e governo, na formulação e controle das políticas de saúde, através de Conselhos Permanentes e conferências de saúde, no âmbito municipal.

Art. 4º — Somente em caso de comprovada inexistência dos serviços públicos, poderão participar de forma suplementar do Sistema Único de Saúde instituições privadas, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público, sendo dada a preferência às entidades sem fins lucrativos.

§ 1º — É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas ou com fins lucrativos.

§ 2º — Só será permitida a destinação de recursos públicos para auxílio e subvenções às instituições privadas sem fins lucrativos e que participem do SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, após aprovação do órgão colegiado previsto no art. 3º, inciso III, nos termos da lei.

Art. 5º — O Sistema Único de Saúde será financiado com recursos da Seguridade Social, da União, do Estado e dos Municípios, além de outras fontes.

§ 1º — O Estado, e os Municípios aplicarão, anualmente, nunca menos de 15% da receita tributária própria para manutenção e desenvolvimento das ações e serviços de saúde.

§ 2º — Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde constituirão um Fundo Estadual de Saúde, gerenciamos pela Secretaria Estadual de Saúde nos termos da lei.

Art. 6º — Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições:

I — Controlar e fiscalizar estabelecimentos de saúde, procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde, e participar da produção de medicamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II — Planejar e executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III — Ordenar a formação da política de recursos humanos na área da saúde;

IV — Participar da formação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V — Incrementar, em sua área de ação, a pesquisa e o desenvolvimento científico e tecnológico e a incorporação de tecnologia em saúde;

VI — Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendidos o controle do seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para o consumo humano;

VII — Participar do controle e fiscalização da produção, transporte e guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII — Colaborar na proteção do meio ambiente;

IX — Fiscalizar e controlar as condições e o ambiente de trabalho;

X — Implementar a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados;

XI — Coletar, acompanhar, avaliar e divulgar os dados de interesse epidemiológico e de desempenho dos serviços de saúde, inclusive do setor privado;

XII — Desenvolver atividades de educação sanitária, visando a informação da população, quanto as formas de prevenção e recuperação da saúde;

XIII — Desenvolver política de recursos humanos que inclua Plano de Cargos e Salários, admissão através de concurso público, e valorização da dedicação exclusiva;

Art. 7º — O Sistema Único de Saúde será gerenciado através de uma única instituição, a Secretaria Administrativa de Saúde, cujo Conselho Deliberativo será o Conselho Estadual de Saúde.

Art. 8º — O estado, no prazo de 5 (cinco) anos, assumirá os serviços prestados pela rede convênida ainda existente.

Art. 9º — Leis complementares sobre os princípios e diretrizes estabelecidas para a saúde serão editadas, no prazo de 12 meses a partir da promulgação desta Constituição.

Parágrafo único — O estado, no prazo de 180 dias a contar da data da promulgação da Constituição, implantará em lei o disposto no inciso III do artigo 3º deste título.