

Joel Rolim Mancia

A ABEn-RS E AS ENFERMEIRAS ASSISTENCIAIS- uma análise reflexiva

FLORIANÓPOLIS

2002

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

A ABEn-RS E AS ENFERMEIRAS ASSISTENCIAIS- uma análise reflexiva

Joel Rolim Mancia

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para obtenção do título de **Mestre em enfermagem-área de concentração: Filosofia, Saúde e Sociedade.**

Orientadora:

Dra. Maria Itayra Coelho de Souza Padilha

Florianópolis
2002

FICHA CATALOGRÁFICA

Mancia, Joel Rolim.

A ABEn-RS e as enfermeiras assistenciais: uma análise reflexiva/
Joel Rolim Mancia; Orientadora: Maria Itayra Coelho de Souza
Padilha. Florianópolis, 2002.

99 f.

Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Ciências da
Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, 2002.

1. Associações de profissionais. 2. História da Enfermagem. 3.
Serviços de Enfermagem. 4. Cuidados de enfermagem. I. Padilha,
Maria Itayra Coelho de Souza. II. Título.

CDU – 616-083(81)(09)

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
CURSO DE MESTRADO EM ENFERMAGEM**

A ABEn-RS E AS ENFERMEIRAS ASSISTENCIAIS- uma análise reflexiva

JOEL ROLIM MANCIA

**Esta dissertação foi submetida ao processo de avaliação pela Banca
Examinadora para obtenção do título de**

METRE EM ENFERMAGEM

E aprovada em sua forma final em 30 de julho de 2002, atendendo às normas da legislação vigente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Curso de Mestrado em Enfermagem – Área de concentração: Filosofia, Saúde e Sociedade.


.....
Profa. Enfa. Dra. Denise Pires de Pires – Coordenadora do Curso

BANCA EXAMINADORA


.....
Profa. Enfa. Dra. Maria Itayra Goelho de Souza Padilha – Orientadora


.....
Profa. Enfa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos – UFSC - Membro


.....
Prof. Enf. Dr. Gelson Luiz de Albuquerque – UFSC - Membro


.....
Profa. Enfa. Dra. Cleusa Rios – UFSC – Membro suplente

A ABEn-RS E AS ENFERMEIRAS ASSISTENCIAIS- uma análise reflexiva

RESUMO

O estudo trata da investigação sobre a percepção das enfermeiras assistenciais sobre a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn). Tem por objetivos específicos investigar as percepções das enfermeiras assistenciais sobre a ABEn e avaliar o modo de aproximação das enfermeiras assistenciais junto a ABEn a partir da sua percepção sobre a mesma. Tem como marco teórico a reflexão sobre os conceitos de educação problematizadora, participação, ideologia, entidade organizativa e profissão. É um estudo descritivo, qualitativo do tipo convergente-assistencial e tem como contexto do estudo uma instituição hospitalar pública municipal de Porto Alegre. Os sujeitos foram nove enfermeiras escolhidas intencionalmente, com mais de cinco anos de formadas. A coleta de dados foi realizada através do método do Arco de Maguerez, aplicado em quatro reuniões temáticas, nas quais foram levantadas as percepções das enfermeiras sobre a ABEn, o que derivou então em uma categoria de análise denominada **o que é ABEn**. Nesta categoria os aspectos que foram mais evidenciados pelas enfermeiras do grupo de estudo foram relativos a: Eventos de enfermagem, em especial, os Congressos Brasileiros de Enfermagem e as Semanas Brasileiras de Enfermagem; as formas de divulgação da ABEn, em especial as suas publicações (Anais e REBEn); educação em enfermagem; participação política na ABEn e estratégias de aproximação da ABEn. Quanto aos resultados, estes apontam para uma maior integração da ABEn com a comunidade de enfermagem. Entre os aspectos mais urgentes, evidencia-se a necessidade de estratégias para ampliar a comunicação da entidade com a comunidade de enfermagem.

Palavras-chave: associações de profissionais, história da enfermagem, cuidados de enfermagem.

THE BRAZILIAN ASSOCIATION OF NURSING AND NURSE ASSISTANTS – a reflective analysis

ABSTRACT

This study investigates the perception of nurse assistants regarding the Brazilian Association of Nursing (ABEn). Its objective is to investigate these perceptions and evaluate the engagement of nurse assistants in ABEn, considering their perception of it. The theoretical concepts behind this investigation are critical education, participation, ideology, association, and profession. This is a descriptive, qualitative, convergent-assistant research, which was carried out in a public municipal hospital in Porto Alegre. Nine nurses, who have been graduated for more than five years, were selected as subjects of the study. Data collection was done through the Arc method by Maguerez which was applied in four theme meetings. In these meetings the perception of nurses regarding Aben were categorized according to the answers given to the question "What ABEn is?" In this category the aspects that were mostly pointed out were: the events organized by ABEn for nursing professionals, such as the Brazilian Congress of Nursing and the Brazilian Weeks of Nursing; publishing (Annals and REBEn), nursing education, political participation in ABEn and the association's strategies to approach nursing professionals. Results indicate an integration of ABEn and the nursing community. Among the most urgent aspects, the need of strategies to amplify the communication of the association with the nursing professionals. The nurses interviewed suggested that the voluntary work done by the members of ABEn should bring immediate compensations as well as social acknowledgement. We believe that the results of this study can help establish strategies to attract more members to the association, which would include nurse practitioners, who would have a more consistent knowledge of what ABEn is.

Palavras-chave: professional associations, nursing history, nursing care.

LA ABEn-RS Y LAS ENFERMERAS ASISTENCIALES- un análisis reflexivo

RESUMEN

El estudio trata de investigar sobre cómo ven las enfermeras asistenciales la Asociación Brasileña de Enfermería (ABEn). Tiene como objetivos específicos investigar las percepciones de las enfermeras asistenciales sobre la ABEn y evaluar su modo de aproximación a la entidad a partir de esa percepción que van a tener de la misma. El marco teórico es la reflexión sobre los conceptos de educación problematizadora, participación, ideología, entidad organizativa y profesión. Es un estudio descriptivo, calitativo de tipo convergente-asistencial, cuyo contexto de estudio es una institución hospitalaria pública municipal de Porto Alegre. Los sujetos son nueve enfermeras, intencionalmente escogidas, con más de cinco años de carrera. Los datos se recogieron mediante el método del Arco de Maguerez; se aplicó en cuatro reuniones temáticas, en las que se levantaron las percepciones de las enfermeras sobre la ABEn. Del resultado, se obtuvo una categoría de análisis denominada **Qué es la ABEn**. Los aspectos más evidenciados por las enfermeras en ese análisis se relacionan a: Eventos de enfermería, en especial los Congresos Brasileños y las Semanas Brasileñas de Enfermería; las formas de divulgación que tiene, sus publicaciones (Anais y REBEn); educación en enfermería; participación política en la ABEn y estrategias de aproximación de la ABEn. Respecto a los resultados, apuntan hacia una mayor integración con la comunidad de enfermería. Entre los aspectos más urgentes se nota la necesidad de estrategias que amplíen la comunicación con dicha comunidad. Por otra parte, el grupo sugiere que el trabajo voluntario, que no está remunerado y lo hacen los miembros de esa sociedad, traiga compensaciones más inmediatas y un reconocimiento social. Creo que con el resultado de estos encuentros estaremos aptos a establecer estrategias para implementar el cuadro de socios de la entidad y podremos, así, abarcar a las enfermeras de las prácticas, quienes tendrán un conocimiento más sólido de lo que es la ABEn.

Palavras-chave: asociaciones profesionales, historia de la enfermería, cuidados de enfermería.

A Associação se constitui no
lócus primordial onde se
definiram as posições e as
disposições nesse campo
profissional, ou seja, onde se
deram as lutas pela enunciação
do discurso autorizado sobre a
enfermagem brasileira

(BARREIRA, 2001)

DEDICATÓRIA

Para a Maria Sônia , ser que ainda me gesta...minha tiete,

Para a ABEn, um bem que faz parte de mim, por me permitir conviver com as
minhas enfermeiras

AGRADECIMENTOS

O que aqui apresento é resultado do trabalho e da ajuda de muitas pessoas, seria impossível citar todas, mas gostaria que todas se sentissem contempladas nas palavras que dedico a minha amada orientadora, ser alegre, disponível, amável, tolerante, amiga, preocupada, uma verdadeira mestre, alguém que sabe conduzir, a você Maria Itayra Coelho de Souza Padilha muito obrigado!

Sumário

RESUMO	v
1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS.....	01
1.1 A minha história.....	01
1.2 O problema	07
1.3 Objetivos	08
2. Conhecendo a ABEn- um pouco de sua história	09
2.1 O contexto de nascimento da entidade	09
2.2 ABEn-RS	13
2.3 Revista Brasileira de Enfermagem	16
2.4 Sistema COFEN/COREn.....	21
2.5 Semana Brasileira de Enfermagem – SBEn.....	25
2.6 Relações internacionais	27
2.7 A ABEn e a educação em enfermagem	29
2.8 Centro de Estudos e Pesquisas em enfermagem - CEPEn ..	32
2.9 Congresso Brasileiro de Enfermagem – CBEn	35
3. MARCO TEÓRICO	38
3.1 Educação problematizadora	38
3.2 A profissão de enfermagem.....	41
3.3 A ABEn enquanto entidade organizativa	43
3.4 A participação na ABEn	44
3.5 A ideologia como forma de agir no mundo	45
4. REFERENCIAL METODOLÓGICO	46
4.1 Tipo de estudo.....	46
4.2 O contexto	47
4.3 Os sujeitos.....	48
4.4 Estratégia de coleta de dados	49
4.4.1 Reuniões temáticas	51
4.5 Análise dos dados	54
4.6 Aspectos éticos	55
5. O QUE É ABEn.....	56
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	78
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	80
8. ANEXO	88

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Se pudéssemos botar as dúvidas
para dormir, acordaríamos mais
sábios e menos impetuosos.

Marta Medeiros

1.1 A minha história

Minha história na Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) inicia em 1989 quando decidi participar do 41º Congresso Brasileiro de Enfermagem (CBEn), realizado na cidade de Florianópolis/SC. Para tanto precisei me associar à ABEn e, na condição de sócio, pude me inscrever com valor diferenciado, isto é, com desconto.

Naquele momento a questão financeira foi fator motivador importante, porém participar daquele congresso me possibilitou a interlocução com muitos profissionais de enfermagem e, principalmente, com àqueles ligados à ABEn e por conseguinte, quando de meu retorno a minha rotina de trabalho passei a me interessar mais por todas as coisas da ABEn.

No entanto, a aproximação definitiva com a entidade se dá somente no ano de 1991 quando, novamente me inscrevo para participar de outro Congresso, o 43º CBEn em Curitiba. Neste evento, tive uma participação efetiva na elaboração das políticas e programa de trabalho da entidade, porque além de congressista, estava também como sócio delegado representando o Estado do Rio Grande do Sul. Havia sido escolhido para compor delegação do estado na Assembléia Nacional de Delegados (AND) da ABEn que aconteceu naquele congresso. Esta participação se deu em resposta a convocação da seção para Assembléia Geral de Sócios (AGS) com a finalidade de escolher os representantes do estado na AND do Congresso deste ano. A convocação atendia a dispositivo do estatuto que determina ampla divulgação, entre os sócios, da AGS.

Foi a oportunidade que tive de me aproximar das lideranças da enfermagem e, ao mesmo tempo relacionar o que sabia sobre a organização e o que agora se apresentava enquanto entidade profissional na prática. Ainda sem estar com um olhar mais qualificado para ver a entidade, como um todo, já compreendia e podia constatar concretamente, pela dimensão quantitativa e qualitativa do evento¹, o quanto a ABEn representava para as enfermeiras e para a profissão. Isto se concretizava nos vários fóruns de discussão que há no Congresso, como reuniões temáticas, nos encontros de escolas, reuniões de enfermeiros especialistas e, principalmente nas plenárias da AND.

A partir desta experiência, procurei maneiras mais efetivas de me integrar às atividades promovidas pela associação, entre elas responder aos chamados para participar de assembléias e reuniões. Também passei a freqüentar a sede da associação buscando mais conhecimento sobre as formas de atuação enquanto sócio. Torna-se possível, então, ler as atas, manusear documentos do acervo da ABEn e esta maior intimidade com o cotidiano da entidade me estimula a continuar e, até intensificar a minha participação nas atividades por ela promovidas.

Portanto a aproximação com a ABEn e com seus sócios e dirigentes contribuiu para a decisão de participar de uma chapa que concorreria às eleições gerais para a ABEn no ano seguinte (1992). Contexto que me levou a conhecer a ABEn como organização, saber como funcionava internamente esta máquina administrativa, participar da organização de eventos, oportunidade de contribuir para a vida associativa e, também, interagir com profissionais de todo o estado do Rio Grande do Sul. Realizamos uma intensa campanha eleitoral para divulgar nossa proposta para dirigir a ABEn-RS.

Foi um processo eleitoral muito interessante e concorrido. Havia um grupo opositor às nossas idéias o qual se organizou em uma chapa e também disputaram as eleições. Realizou-se votação em todo o estado e, ganhamos as eleições para gestão 1992-1995. Éramos um grupo de 14 pessoas distribuídas em 11 cargos, dos quais eu ocupava o de primeiro tesoureiro. Os outros colegas de chapa, como eu, em sua maioria, vieram dos serviços de saúde hospitalares e de saúde, não tendo vinculação com a academia, o que se constituía em um diferencial nesta nova diretoria da seção, porque tradicionalmente a presença de professores era majoritária.

A participação no dia-a-dia da ABEn, ora decidindo sobre a dinâmica da organização, ora representando a entidade em instâncias de deliberação, como Conselho de Saúde, ou

¹ 43º CBEEn, realizado em Curitiba em outubro de 1991, com 1800 participantes; congresso em que se articulavam os candidatos para as eleições do ano seguinte.

participando das programações da própria entidade, permitiu que cada vez mais fosse me impregnando, me apaixonando pela entidade. Com este conhecimento mais concreto da ABEn e, já fazendo parte dos grupos que lideravam a enfermagem no Estado e, estimulado e apoiado por estes, organizamos um grupo para disputar as eleições do ano seguinte (1995).

Na disputa eleitoral em 1995, a nossa chapa foi vencedora e, tornei-me presidente da ABEn-RS. Neste cargo aprendi a conviver com a dinâmica da organização da entidade. Passei a ter uma melhor compreensão de sua dimensão² para a profissão no meu estado e no país. Vincular a ABEn enquanto entidade nacional com a seção, que é uma parte e, também, a base de sustentação, se constituiu em uma busca permanente. Nos primeiros encontros em que participei como representante do RS junto à ABEn Nacional, não compreendia que relação efetiva havia entre as duas organizações. De modo que este aprendizado para conhecer a ABEn e entendê-la como unitária processou-se de forma árdua, a ferro e a fogo.

A solidariedade de outros sócios, com vivência na associação, foi fundamental para fixar minhas raízes na entidade. Encontro em Barreira (2001) achados semelhantes; nos quais esta autora percebe na relação ABEn x Seções uma crônica dicotomia, qual seja, não existe uma conexão direta entre plano de trabalho da Diretoria Nacional e as diretorias estaduais. Assim, as diretrizes delineadas pela direção geral encontram pouca ressonância na base a entidade.

A participação nas diretorias de duas gestões da ABEn-RS de 1992 a 1998, me possibilitou ampliar minha atuação para além do estado do RS, conseguindo me articular e integrar na política da ABEn em nível nacional. Como conseqüência estou exercendo a Segunda gestão do cargo de Diretor de Publicações e Comunicação Social da entidade, situação que me coloca como editor do periódico científico da Associação e também como coordenador do Boletim Informativo, jornal de distribuição nacional, principal noticioso da ABEn. Ainda nesta diretoria coordeno a Comissão de Publicações da ABEn, Conselho Editorial que aprova todas as publicações da Associação.

Todavia essa vivência mostrava algumas questões que me intrigavam, entre as quais, porque tantas Enfermeiras contribuíam financeiramente para a entidade, através do

² Projetos internacionais como: Liderazgo para el cambio, promovido pelo ICN e patrocinado pela Fundação Kellogg com objetivo de fortalecer as lideranças da enfermagem na América Latina. Participavam Brasil, Chile, Argentina, Paraguai, Uruguai e México; Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva, promovido pelo ICN e patrocinado pela Fundação Kellogg.

págamento da anuidade, mas “*não participam ativamente da sua vida*” (MANCIA; BURLAMAQUE, 2001, p. 350), ou ainda, como comentam alguns autores (CARVALHO, 1976, CARVALHO, 1986, BARREIRA, 2001) que várias diretoras da ABEn utilizavam seus próprios recursos para auxiliarem as finanças da ABEn. Um exemplo desta prática foi a atitude de Raquel Haddock Lobo que, em 1932, doou papel para a impressão da Revista da Associação, ou Anayde Corrêa de Carvalho que doou para a associação os direitos autorais de todos os exemplares impressos de sua magnífica obra “Associação Brasileira de Enfermagem – 1926-1976 – Documentário”. Proença (1992) ao referir-se a revista da ABEn, deixa claro que muito da existência desta entidade se deve ao esforço individual dos sócios e diretores. Castro (2002) afirma que os problemas financeiros são crônicos na ABEn e “aqueles que dela participam são poucos, mas os que estão o estão visceralmente³”. Aqui foram expressos somente alguns dos muitos exemplos ao longo da existência da ABEn.

Outro motivo de questionamento eram as atitudes de algumas enfermeiras ao serem chamadas a trabalhar junto à ABEn. Estas colaboravam na elaboração de projetos e realização dos eventos e após voltavam às suas realidades de trabalho e não compareciam mais na Associação. No entanto continuavam a contribuir financeiramente com a entidade. Aparentemente era como se a contribuição através do pagamento da anuidade e com algumas participações esparsas, representasse o “dever” cumprido enquanto sócio. Muitas vezes, questionei essas pessoas e suas respostas me encantavam, quando diziam que a ABEn “*significava muito para elas*”, que era “*a própria expressão da enfermagem*” (ROZAS, 2001, p. 23).

Recordavam, com muito afeto e com sinais de emoção, a história da entidade como formadora do pensamento da Enfermagem e, demonstravam orgulho por pertencerem ao quadro de sócios da organização. Gradativamente fui me inebriando destes sentimentos, e costumava comparar minha trajetória na entidade como um renascimento para a profissão e principalmente, para a vida associativa, com as possibilidades de crescimento pessoal/coletivo por ela proporcionado, como um trabalho voluntário e não remunerado. Mancía e Burlamaque (2001, p.351) relatam que em suas conversas sempre questionavam o que representava a ABEn para os sócios e coletaram depoimentos de sócios que responderam à questão “O que é a ABEn para você?”. Para ilustrar, reproduzimos este: “Penso, também, que se a enfermagem dá sentido à nossa vida, é a ABEn que representa o sentido e a possibilidade do que fazemos nesta profissão. Somos numerosos os que são profundamente devedores a esta ‘velha senhora’.” (Maria Henriqueta Luce Kruse).

³ Comentário de Denise Castro, presidente da seção Espírito Santo da ABEn, durante o 38º Conselho Nacional da ABEn, Brasília em 6 de março de 2002.

Não posso deixar de comentar que a ABEn, nos seus 75 anos de existência, desenhou os caminhos da Enfermagem brasileira nos aspectos políticos, de formação, técnico-científico e cultural, visto que em seus quadros todos os segmentos e/ou tendências, dentro da profissão se fazem presentes (FONSECA et al. 2000; CARVALHO, 1976), congregando a maior parte da massa crítica da enfermagem.

A partir dos meus contatos de trabalho e na entidade, percebo uma imagem sobre a ABEn que não é compartilhada por todas as enfermeiras. Algumas referem que a ABEn se caracteriza por uma elite, constituída por grupos diferenciados, distantes da realidade da maioria dos trabalhadores de enfermagem. Esta percepção me leva a buscar a imagem da entidade, conhecer o que efetivamente ela representa para a enfermagem, enquanto profissão.

Revendo a literatura na busca de referenciais que subsidiassem meus questionamentos, não encontro estudos que explorem esta temática, isto é, o que é a ABEn.

Neste sentido, a própria ABEn (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1998) se volta para si mesma e realiza a pesquisa PRÓ-ABEn⁴ com o objetivo de obter um retrato da entidade. Os resultados deste estudo são escassos mas apontam questões que poderão contribuir para um melhor acercamento do objeto de pesquisa.

A REBEn, cuja missão é também divulgar o projeto político da Associação, tem veiculado pouca discussão quanto às estratégias de conhecer a entidade e o que pensam seus sócios. Entretanto, alguns estudos, como o de Santos (1987) se aproximam da temática ao investigar as perspectivas e conhecimento do enfermeiro relativos à ABEn.

Ao me debruçar sobre esta temática, além de encontrar referenciais para debater e discutir, acredito estar contribuindo com a produção de conhecimento novo sobre a ABEn. Deste modo, cria-se expectativas de estar estimulando o surgimento de estratégias de aproximação e de mudanças na entidade.

Mancia e Padilha (2001) afirmam que qualquer discussão sobre socialização do conhecimento em enfermagem passa necessariamente pela ABEn, que ao longo dos seus 75 anos de fundação, se configura como o órgão articulador e responsável por grande parte da produção e divulgação do conhecimento da enfermagem brasileira. Ainda estes autores apresentam o crescimento em número de inscritos nos eventos da ABEn, e na quantidade de trabalhos apresentados, sendo visível a participação de enfermeiras não pertencentes à

⁴ Projeto sobre a organização da entidade coordenado pelo CEPEn e, que envolveu todas as seções da ABEn no ano de 1998.

academia, inferindo uma maior aproximação da ABEn com os profissionais de enfermagem que atuam nos serviços.

Oliveira (1990) em dissertação de mestrado sobre a ABEn, em sua análise da trajetória da entidade, apresenta dois espaços bem definidos: o que antecede e o que consolida o Movimento Participação⁵. Este Movimento representou “um projeto de reforma para a enfermagem brasileira e para sua prática nos serviços de saúde, nas escolas e entidades da categoria, que buscam o desenvolvimento técnico e político da profissão, enquanto trabalho e como um serviço” (GERMANO, 1997, p. 45).

Em pesquisa realizada por Rodrigues e Secaf (1998) sobre a análise dos 50 anos de história da entidade e da participação de religiosas nas diretorias, as autoras inferem como importante na conformação da profissão, inclusive indicando a continuidade nos estudos sobre este grupo profissional, que imprimiu suas marcas na construção da identidade profissional da enfermeira.

Para Carvalho (1974) a ABEn sempre esteve atenta aos problemas ligados à formação do pessoal de enfermagem e vem desempenhando o seu papel de entidade científico-cultural, portanto os encontros promovidos pela Associação aproximam a academia da prática de enfermagem.

Oliveira et al. (1997), em retrospectiva histórica, constata que a criação e organização da entidade passou por várias mudanças, adaptando-se às exigências impostas pelas conjunturas; os marcos culturais: REBEn, SENPE, CBEn, ENFs são demonstrações da força política desta entidade que sobrevive das lutas, conquistas e realizações da categoria.

⁵ Movimento que surgiu na década de 70 consolidando-se com esta denominação e diretrizes na década de 80.

1.2 - O problema

Qual a percepção das enfermeiras assistenciais sobre a ABEn enquanto entidade organizativa da enfermagem?

Na construção dessa problematização busquei conhecer trabalhos, textos, enfim pesquisas que explicitassem a percepção das enfermeiras sobre a ABEn. Na análise em anais dos congressos, periódicos de enfermagem, teses e dissertações de enfermagem, encontrei textos diversos que tratavam das representações da enfermeira, do docente, dos graduandos, da pós-graduação e até sobre a revista oficial da entidade (SANTOS, 1997), mas não consegui encontrar textos que abordassem mais especificamente o problema em questão.

Neste sentido, a compreensão sobre o modo como as enfermeiras percebem a ABEn garante a sua relevância e ineditismo, quando se pensa em criar a partir daí uma estratégia educativa na qual as enfermeiras assumam-se como co-responsáveis na construção da profissão, enquanto participantes de uma entidade organizativa.

Entendo que é importante a possibilidade de aproximação da ABEn com toda a categoria de enfermagem, e neste estudo em especial, com as enfermeiras assistenciais, através da problematização de seu significado no cotidiano destas enfermeiras.

É importante discutir a ABEn, enquanto um dos elos da construção histórica da profissão e a partir daí traçar um estudo que permita a reflexão sobre este agir e a participação nas entidades associativas como partes de um mesmo processo.

1.3 - Objetivos

- Geral

Definir estratégias de aproximação da ABEn-RS junto às enfermeiras assistenciais.

- Específicos

Investigar as percepções das enfermeiras assistenciais sobre a ABEn.

Avaliar o modo de aproximação das enfermeiras assistenciais junto a ABEn a partir da sua percepção sobre a mesma.

2 CONHECENDO A ABEn- um pouco de sua história

...não deveria ser tão monótona
a história pois em grande parte é inventada

Jane Austen

...minta, mas minta com moderação
como fazem os poetas

Humberto Eco

2.1 O contexto de nascimento da entidade

Na perspectiva de desenvolver um relato de natureza histórica se torna necessário situar no tempo o nascimento da enfermagem moderna no Brasil e, com ela, a Associação Brasileira de Enfermagem.

Concordo com Rizzoto (1999, p. 11) quando diz que “parece haver consenso na historiografia, que aponta o ano de 1922 como o marco inicial da Enfermagem Moderna Brasileira; ano em que foi criada a Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública(DNSP), atualmente, Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN)”.

Esta escola foi concebida nos moldes da enfermagem anglo-americana e a transposição desse modelo para o Brasil, esteve na dependência de circunstâncias e fatores que caracterizaram o início do século, se concretizando de acordo com os interesses de expansão do Estado, na reforma sanitária de 1920. (SAUTHIER, 2000).

Esta reforma foi liderada por Carlos Chagas, que culminou com a criação do DNSP e, também com auxílio técnico, através de convênio, da Fundação Rockefeller (FR). O

convênio determinou a vinda para o Brasil de uma Missão Técnica de Cooperação para o Desenvolvimento da Enfermagem. Esta missão era chefiada por Ethel Parsons responsável pela institucionalização no Brasil, do que se denominou a moderna enfermagem profissional e, cujo poder perdurou por uma dezena de anos (1921-1931).

A implantação e permanência do modelo nightingaleano de enfermagem, teve apoio financeiro da FR, oferecendo bolsas de estudo para as recém formadas prepararem-se nos Estados Unidos, com a finalidade de substituir as norte-americanas, de modo a garantir a orientação seguida pela Missão Técnica, quando esta se retirasse do país.

A missão nos deixou uma herança muito rica. Além do conhecimento que orientou e garantiu o exercício da profissão, solidificavam os ritos de passagem, "onde os mitos e a mística da enfermagem são, até hoje, fortalecidos". (SAUTHIER, 2000, p. 19). Ainda, de acordo com esta autora era necessário buscar "a figura de uma mulher brasileira" (como exemplo ao mito de Florence Nightingale, escolheu-se então o nome de Anna Nery como patrona da Escola, esta como heroína de guerra "já tinha tido sua figura mitificada desde o século passado" (SAUTHIER, 2000, p. 19). Com a regulamentação do exercício⁶ da enfermagem em 1931, cria-se o PAN⁷ para a equiparação das demais escolas de enfermagem já consolidadas ou a serem criadas, isto institucionaliza definitivamente a profissão no Brasil. É possível inferir, de acordo com determinado artigo desta lei, que houve participação da ABED em sua elaboração, porque para a composição da banca de reavaliação de diplomas emitidos no exterior, era necessário ter indicação da Associação.

De acordo com Sauthier (2000, p. 21) "a partir de então se oficializa o PAN, o modo de ser enfermeiro, influenciando a configuração do perfil profissional da enfermeira brasileira". A preocupação com a manutenção e perpetuação do modelo de ensino e profissional formado pela escola padrão, faz com que as enfermeiras americanas, orientadas pela tradição das escolas de enfermagem de seu país, criem uma associação de alunas.

O corpo de professoras da EEAN criou em 1923 a Associação do Governo Interno das Alunas (AGIA) na EEAN, que além de ser um instrumento formador de qualidades para o comando e para a liderança, também se constituía numa instituição de controle e de poder (BARREIRA; SAUTHIER; BAPTISTA, 2001). Na AGIA as professoras da escola tinham o controle absoluto da organização, visto que a presidência do Conselho era exercida pelas

⁶ Decreto n. 20109 de 15 de junho de 1931. Regula o exercício da enfermagem e fixa as condições para a equiparação das escolas de enfermagem. Também estabelece as condições necessários para a utilização do título de enfermeiro diplomado (Carvalho, 1976).

⁷ Padrão Anna Nery.

docentes.

Com a diplomação da primeira turma de alunas da EEAN em 1925, criar uma associação de ex-alunas “era conveniente tanto à escola, que manteria um certo controle sobre o conjunto das enfermeiras por ela diplomadas” (BARREIRA; SAUTHIER; BAPTISTA, 2001, p. 158) e, também para as alunas que seriam membros de uma associação ligada à prestigiosa EEAN. A idéia se concretiza com a inclusão, na futura associação de enfermeiras diplomadas, isto é, de enfermeiras que haviam se formado no exterior e que atuavam na EEAN. A criação da associação de enfermeiras vinha ao encontro do que preconizavam as enfermeiras americanas da Missão Técnica que segundo Patrícia Donahue citada por Barreira, Sauthier e Baptista (2001, 158) “tinham incorporado ao seu habitus a prática da livre associação para a consecução de objetivos comuns”. Havia, também, entre elas o entendimento que para uma profissão ser reconhecida necessitava de uma associação e de uma revista.

Portanto, “a AGIA se constituiu no locus de gestação da ANED” (BARREIRA. SAUTHIER; BAPTISTA, 2001, p. 159). Como pode ser confirmado pela primeira diretoria da ANED, que teve como presidente Rimídia Bandeira de Souza Gayoso, também presidente da AGIA, desta forma dando continuidade entre as duas associações.

A despeito do desaparecimento da primeira ata⁸ (CARVALHO, 1976) consagrou-se como data de criação da Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas (ANED) o dia 12 de agosto de 1926. Assim, a primeira diretoria provisória permanece até 1927, quando ocorre a primeira eleição para compor a diretoria.

No ano de 1929, com o objetivo de ingressar a ANED no International Council of Nurses (ICN) foi acrescentado o gentílico brasileiras ao nome tornando-se Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras (ANEDB), denominação que permaneceu até 1944, quando ocorre reforma no estatuto da entidade e esta passa a se chamar Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas (ABED). Passando em 1954 a designar-se Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), nome que permanece até hoje.

No pós-guerra, a diretoria da ABEn reestrutura a organização da entidade, inclusive criando seções, de maneira a manter a unidade da enfermagem, nos estados onde já haviam escolas de enfermagem e o número de enfermeiras esta em franco crescimento.

⁸ De acordo com Carvalho (1976) desapareceu em um incêndio ocorrido na sede da Associação, em 1938, no Rio de Janeiro.

A primeira seção a ser criada foi a de São Paulo, imediatamente se cria a seção distrito federal e assim a ABEn foi se expandindo para os demais estados da nação. Nos estados mais desenvolvidos também foram criadas regionais, unidades da ABEn, subordinadas às seções. Hoje a ABEn, apesar dos esforços de várias diretorias, não se constituiu nos estados do Acre e de Roraima.

A entidade expande-se em nível nacional a partir da fundação da ABEn - São Paulo, e posteriormente, pela disseminação da ABEn nos demais estados brasileiros.

A ABEn é uma organização civil de direito privado sem fins lucrativos, reconhecida de utilidade pública⁹. Congrega sócios efetivos (enfermeiras e técnicas de enfermagem) e especiais (estudantes e auxiliares de enfermagem), que a ela se associam livremente. É regida por estatuto e regimentos elaborados e aprovados pelos sócios. Possui uma diretoria nacional e, uma diretoria estadual em cada seção, sendo que nas regionais só tem cargos executivos. Seu estatuto existe por tempo indeterminado e, modificações no todo ou em partes são introduzidas quando aprovadas por maioria absoluta dos delegados em AND extraordinária com pauta específica.

A ABEn constitui-se em Patrimônio da enfermagem brasileira, haja vista que todas as conquistas da categoria emergiram de movimentos organizados pela ABEn. A Associação possui representação em todos os estados do país, através das seções. Trabalhando com o Ministério da Saúde, OPS, UNESCO, CNS, FENTAS, MEC, CAPES, CNPq, FINEp¹⁰, desde sua criação, em atividades de assessoria, parcerias em eventos, publicações e realização de campanhas nacionais de saúde e educação. Na educação tem acompanhado todas as questões referentes ao ensino de enfermagem do nível médio à pós-graduação.

⁹ Decreto: n. 31 417/52. Diário Oficial da União de 11 de setembro de 1952.

¹⁰ OPS - Organização Panamericana de Saúde; CNS – Conselho Nacional de Saúde; FENTAS – Federação Nacional dos Trabalhadores da Área da Saúde.

2.2 ABEn-RS

Entendo, que para melhor compreensão da temática, seja necessário fazer um breve histórico da seção-RS da ABEn.

A seção Rio Grande do Sul da ABEn foi criada no ano de 1950, por um grupo de enfermeiras do Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), que vieram para o estado para fundar a Escola de Enfermagem de Porto Alegre (EEPA). “Ao mesmo tempo em que elaboravam o projeto de criação da escola, preocupavam-se em criar uma seção da Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas (ABED)” (MANCIA; BURLAMAQUE, 2001, p.341). A criação da seção da ABED, antes mesmo da escola, concretizou-se em uma reunião no auditório do Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre (HPS), local em que atualmente desenvolvo minhas atividades de enfermeiro, onde também os sujeitos deste estudo trabalham.

Esta seção recém criada tinha, como atividades iniciais, realizações que dessem maior visibilidade à profissão de enfermeira. Entre seus propósitos estava o de captar sócios e, também, o de fazer cursos de atualização, estes em grande parte ministrados por médicos. O fato da Associação estar sendo dirigida por docentes da escola de enfermagem de Porto Alegre e, esta casa acolher a sede da ABEn, estabelece-se entre elas um compromisso íntimo que faz com que a ABEn trabalhe intensamente em campanhas para recrutar novas alunas para o incipiente curso de enfermagem da EEPA.

Portanto, a seção RS, um braço da ABED, nestes primeiros anos se firma no cenário nacional e por meio de suas lideranças consegue, já no ano de 1956 realizar em Porto Alegre o 9º Congresso Brasileiro de Enfermagem. Em nível estadual exercia uma liderança concreta e era reconhecida pela sociedade via parlamento e serviços de saúde, quando passa também a integrar o Conselho Estadual de Saúde, ainda nos anos 50.

É neste contexto que, na década de 60, se cria a Regional Caxias do Sul e posteriormente, nos anos 70, a Regional Santa Maria. E mais recentemente, em 1999, a regional Rio Grande.

Neste meio século de existência a ABEn-RS participa de todas as lutas da enfermagem, tendo como destaque a que foi empreendida para a consecução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). De modo que o Conselho Regional de Enfermagem (COREN) do Rio Grande do Sul, instalou-se inicialmente na sede da ABEn, e, enquanto aí permaneceu teve toda a infra-estrutura, fornecida pela entidade, para seu funcionamento. (NERY, 2001)

No ano de 1975, quando se organiza a primeira diretoria do COFEn e esta toma posse, entre seus membros estão presentes duas enfermeiras sócias atuantes da ABEn-RS. Logo após se concretizar a criação do Sistema COFEN/CORENs, consegue no ano de 1976 instalar no RS o primeiro Sindicato de Enfermeiros do Brasil (SERGS), tendo contribuído de forma ativa na sua implementação.

Na década de 80, a vida da ABEn-RS é marcada pelas lutas gerais da sociedade, que se encontra num contexto de redemocratização do país e, a comunidade de enfermagem não está alheia a este novo cenário, o que exigiu da Associação um posicionamento ao novo quadro que se delineava e, o qual a entidade parecia desconhecer. Eu faço esta afirmação orientado pelas análises realizadas por Albuquerque (2001a) e Oliveira (1990), quando estes afirmam que a participação política da ABEn se resumia em enquadrar-se ao modelo político da época, sem assumir um posicionamento analítico e crítico com relação a educação e a saúde no Brasil.

Esta postura, acrítica, dos dirigentes da entidade provoca o surgimento no interior da organização do "Movimento Participação (MP)". O MP que segundo Albuquerque et al. (2001) surge fortemente no estado de Santa Catarina e, gradativamente vai se ampliando com a aderência de outros estados. Era um movimento de oposição à forma centralizada e antidemocrática de como a ABEn vinha sendo conduzida.

Exatamente no ano de 1984, quando são realizadas eleições gerais na ABEn, o MP está fortalecido e organizado em nível nacional, em condições de questionar o resultado do pleito, muito desfavorável ao MP. Os líderes deste movimento não concordando com os resultados, se organizam para pressionar por mudanças na ABEn, inclusive não reconhecendo a autoridade da nova diretoria nacional da entidade¹¹.

Nos estados o MP assume as diretorias de seções, onde as eleições haviam sido anuladas. E criam uma comissão diretiva provisória nacional cuja coordenação fica a cargo da vice-presidente da ABEn-RS. Portanto a seção-RS está intimamente participante dos movimentos gerais da sociedade e, assume papel de destaque na condução deste processo. O MP consegue chegar às diretorias da ABEn Nacional e seções, via eleições diretas no ano de 1986. Nesta primeira diretoria do MP destacam-se dois enfermeiros da ABEn-RS: Clélia Soares Burlamaque e Vítor Hugo Delia Valentina, sócios e ex-dirigentes da seção-RS.

Hoje a ABEn-RS no contexto nacional se destaca por possuir o terceiro quadro de

¹¹ Diretoria cuja presidente foi Maria Ivete Ribeiro de Oliveira (Gestão 1984-1986).

sócios do país; ter sediado 4 Congressos Brasileiros de Enfermagem e 1 Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem.

Na região sul foi a primeira seção a ser criada e em nível regional participou da organização de 11 Encontros Regionais de Enfermagem da Região Sul (ENFSUL), sendo que 5 foram promovidos e sediados pela seção RS.

Quanto ao quadro de sócios, no ano de 2001 se apresentava assim:

Enfermeiros: 421 (59%); técnicos de enfermagem: 4 (0,5%); auxiliares de enfermagem: 2 (0,2%) e estudantes: 281(40%), perfazendo um total de 708 sócios. Comparativamente ao número de profissionais inscritos no COREn-RS, como poderemos ver: enfermeiros: 8.258 (14%); técnicos de enfermagem:14.234 (24%) e auxiliares de enfermagem: 36.431(61%), somando um total de 58.923 profissionais.

O número de sócios da ABEn sofre poucas modificações a cada ano, há um crescimento pequeno, de modo que não acompanha o aumento do número de novos profissionais, tem um crescimento significativo quando os Congressos acontecem no sul do Brasil. Por outro lado, se comparado ao número de inscritos no COREN-RS veremos que se confirma tal afirmativa. No entanto, parece que esta situação não intimida o surgimento de novas regionais, como aconteceu com a Regional de Rio Grande, em 1999. Esta se localiza num importante pólo de educação da enfermagem no Estado. Sua sede está junto ao Departamento de Enfermagem da FURG¹².

¹² Fundação Universidade de Rio Grande.

2.3 REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM - REBEn

A criação da REBEn no ano de 1932 se dá como consequência da fundação da ANED.

De acordo com Carvalho(1976) o que concretizou a idéia da criação da revista foi a participação das enfermeiras Edith de Magalhães Fraenkel (EMF) e Rachel Haddock Lobo (RHL), ambas professoras da EEAN, sendo que a primeira também era presidente da ANEDB em 1929 no Primeiro Congresso Quadrienal do ICN em Montreal, Canadá, quando foi solicitada a filiação da ANEDB a este órgão concretizou a idéia da criação da revista.

A representante brasileira (EMF) foi convidada por Lílian Clayton, então presidente da American Nursing Association (ANA), para participar de uma reunião de redatoras das revistas das associações membros do ICN¹³ (CARVALHO, 1976).

Nesta reunião Lílian Clayton aconselhou à enfermeira brasileira que a Associação “começasse imediatamente a publicação de uma revista (CARVALHO, 1976, p. 331)”. tão logo EMF retorna ao hotel, onde se encontrou com outras enfermeiras brasileiras, que lá também estavam para participar do Congresso, iniciou o planejamento para a formação da equipe de trabalho que seria responsável pela criação da revista.¹⁴

Em 20 de maio de 1932 ocorreu o lançamento do número um de Annaes de Enfermagem, a primeira revista de enfermagem brasileira. RHL paga com seu próprio dinheiro o papel para a impressão do primeiro fascículo de Annaes de Enfermagem (CARVALHO, 1976). No primeiro editorial da nova revista, RHL, primeira editora do periódico, o apresenta como o arauto da profissão, uma vez que é o primeiro entre as enfermeiras (LOBO, 1932).

De 1932 a 1941 ainda que com irregularidade na distribuição, a Associação consegue publicar a revista. Neste último ano, devido à Segunda Grande Guerra, porque com este evento o custo do papel encareceu e, não tendo mais recursos para comprá-lo no exterior, a impressão é interrompida. O compromisso da Associação com a divulgação do conhecimento, e, tendo na revista seu instrumento concreto de comunicação com as enfermeiras, com as instituições de educação em enfermagem, se torna vital que se reinicie

¹³ Atualmente 129 Associações Nacionais são filiadas a este Conselho, cuja sede é em Genebra na Suíça.

¹⁴ Há controvérsias de que quem realmente foi responsável pela criação da revista, no entanto alguns testemunhos, entre estes o de EMF à Anayde Corrêa de Carvalho informa ter sido a própria a responsável. Como prova disso entrega uma estatueta que havia ganho das enfermeiras por ocasião do lançamento do primeiro fascículo de Annaes de Enfermagem.

a publicação.

Neste sentido, em 1946 a Associação retoma a publicação da revista, agora com o nome de Anais de Enfermagem :

Procurou-se, de um lado, elevar o nível do conteúdo da publicação, pela seleção mais rigorosa dos trabalhos, e de outro, estimular a produção de literatura profissional pelas próprias enfermeiras. Como órgão de classe, Anais de Enfermagem precisava refletir o desenvolvimento profissional através de maior contribuição das próprias enfermeiras (ALCÂNTARA, 1962, p. 516).

Reinicia-se a publicação em 1948, com nova numeração; também nesta época tem sua primeira ficha catalográfica e é registrada como periódico científico (SANTOS, 1997).

Considerado pela editorialista (ANAIS DE ENFERMAGEM, 1948a) como um novo tempo para a revista, inclusive esta já se apresenta como Anais de Enfermagem, conclama as enfermeiras a contribuírem com trabalhos para compor o periódico. É possível perceber neste chamado a preocupação da Associação “para que a revista possa apresentar problemas de enfermagem relativos a todo o país”. (ANAIS DE ENFERMAGEM, 1948a, p.1). Esta foi a prática da ABEn para tornar a publicação abrangente quanto a origem dos artigos e, principalmente, interessante para todos os sócios da entidade. Continuando nesta mesma linha de pensamento, adiante, no mesmo editorial é chamada a atenção para que todas compreendam que a cooperação é fundamental para o desenvolvimento da enfermagem, desta forma, entendiam as dirigentes, que contribuíam para preservar a unidade da ABEn.

A 9ª resolução do VII Congresso Nacional de Enfermagem, realizado em São Paulo em 1954, determina que a publicação Anais de Enfermagem se denomine Revista Brasileira de Enfermagem a partir do ano seguinte, 1955 (DOURADO, 1955). Neste ano, além de novo nome, a revista também se apresenta com nova capa, com desenho criado pelo reconhecido artista plástico do Rio de Janeiro, Santa Rosa¹⁵.

Estes novos tempos também chamam por mais leitores para a revista, há inclusive uma campanha nacional para que cada uma das seções da ABEn se responsabilize por um número mínimo de assinaturas em seus estados (CARVALHO, 1976). Isto acabou por gerar um grande aumento no número de assinantes, primeiramente em São Paulo, que logo após esta recomendação aumentou ainda mais sua quota de assinantes (ARONE et al., 2001).

¹⁵ Santa Rosa, artista plástico famoso, também militante do PC do B, doou o desenho da capa para a ABEn.

É interessante lembrar que em seus primeiros vinte anos de existência, a revista teve como colaborações em artigos quase que somente a produção da Escola Anna Nery e da Escola de Enfermagem da USP/SP, além de publicar muitos textos de profissionais médicos.

Entre os anos de 1947 e 1976 a revista dedica um ou mais fascículos por ano, ao Congresso Brasileiro de Enfermagem (CBEn) divulgando conferências, programação e recomendações, prática que se encerra quando a ABEn passa a divulgar, a partir de 1977, os Anais do CBEn em publicação própria.

Segundo o Editorial alusivo aos 30 anos do periódico, a revista "estabelece-se para realizar comunicação, para servir de depositária das concepções que vão plasmando, moldando e dando existência à enfermagem nacional. Graças a existência da revista muitas idéias são produzidas, reunidas e difundidas (REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1962, p.401)". O que nos permite afirmar que os editoriais da REBEn são o veículo de divulgação da ideologia dominante na entidade, como demonstra Dias et al.(1998) em análise de quase duas décadas dos editoriais personalizados da REBEn. Ainda que a pesquisadora isente a autora¹⁶ dos editoriais, no caso uma dirigente da ABEn que ocupou vários cargos por muitos anos, atribuindo às idéias divulgadas como sendo um produto do seu tempo, como algo inexorável, inferindo neutralidade, não permitindo que se visse a editorialista como defensora daquele pensamento.

Ao longo destes 70 anos, a revista teve várias moradas, migrando toda sua estrutura, ora para a Bahia, ora para o Rio de Janeiro, São Paulo, Rio Grande do Sul. Como apontado por Proença (1992) por ocasião dos 60 anos da REBEn "historicamente, a nossa Revista sempre se sustentou no desejo dos dirigentes e sócios da ABEn em manter o veículo oficial de divulgação (p. 7)". Neste caso, se refere à forma como os problemas crônicos da Revista eram resolvidos.

Santos et al. (1997, p.177) em estudo de bibliometria de referências conclui que "a REBEn é o periódico de maior impacto e autoridade na comunidade de enfermagem". em estudo semelhante Gelbck (2000) demonstra que a REBEn é o periódico mais utilizado por docentes de enfermagem.

¹⁶ Haidée Guanais Dourado ocupou os cargos de coordenadora de Comissão de Legislação, editora e redatora-chefe da REBEn, chegando, inclusive, ao cargo de vice-presidente. Atuou na ABEn de 1939 a 1985. É o nome mais citado no índice onomástico de Carvalho (1976). Um dos nomes que mais contribuíram para a enfermagem brasileira. Segundo Barreira (2001) a presença de Haidée nas AND da ABEn fazia silenciar um público por 40 minutos, o tempo normal de suas intervenções. Tal deferência se devia, principalmente à luta desta enfermeira para o enquadramento das enfermeiras no nível técnico-científico de Serviço Público Federal, que se consolidou em 1962.

Mancia e Ramos (2000) em levantamento realizado com os periódicos de Enfermagem no Brasil concluíram que a REBEn é a revista com a melhor distribuição entre os periódicos brasileiros, visto que entre seus assinantes existem mais de 100 bibliotecas e seus artigos são indexados desde 1965 na maior base de dados da área da saúde, o MEDLINE/INI¹⁷.

Nos anos 80, a diretoria da ABEn encontra grandes dificuldades no financiamento da revista, inclusive não publica o fascículo n.4 de 1986, deixando incompleto o volume deste ano. A impressão do periódico era muito cara, pois receber a revista se constituía em direito do sócio, conforme determinação do estatuto que havia incluído este artigo em 1962. Para distribuir a REBEn para todos os sócios eram necessários aproximadamente 10.000 exemplares. Sendo também distribuídos para assinantes institucionais, não sócios, permutas, assinaturas internacionais, o que facilmente chegaria a 15.000 revistas. As dificuldades encontradas levaram a primeira diretoria do MP, através decisão de AND de desvincular o recebimento do periódico da anuidade da ABEn. Atitude recebida com muita crítica, no entanto a partir de 1990 a revista passa a ser distribuída somente pelo sistema de assinaturas. Embora esta decisão contribua para regularidade da revista, o sistema de assinaturas por si só não é capaz de garantir a sobrevivência do periódico, para tanto a impressão da revista continua a depender de auxílios de órgãos financiadores de ciência e tecnologia, como CNPq, FINEp, Universidades, Ministério da Saúde, UNESCO.

A década de 90 representou um avanço significativo para a REBEn. Até então o CBEn garantia trabalho para compor a revista quando a demanda espontânea era insuficiente, de forma que qualquer trabalho apresentado no Congresso estava automaticamente bloqueado para análise e possível publicação. O crescimento do número de trabalhos apresentados nos CBEn, chegando a um número superior a 1000 no ano de 1998, aliado ao aumento de textos via demanda espontânea para a REBEn, levou a diretoria, a partir do 51º CBEn (1999), a não mais reservar os trabalhos do Congresso para a revista.

Paiva et al. (1999) afirmam, em relação à REBEn, que hoje não temos escassez de autores e trabalhos para publicar mas sim, a pouca disseminação desta produção na prática e, também no ensino.

Ainda com a abundante produção da pós-graduação em enfermagem no Brasil, a demanda de trabalhos para análise que chegavam à secretaria da revista estavam se acumulando em proporções que não seria possível publicá-los sem que perdessem a

¹⁷ International Nursing Index.

atualidade. Por isso, e com a finalidade de divulgar uma produção mais recente, passamos a periodicidade para bimestral a partir de 2002, incluindo números temáticos regulares, dois por ano, e publicação de índices anuais e cumulativos, estes a cada cinco anos.

Visando contribuir para a melhora dos periódicos de enfermagem em geral, e especificamente da própria REBEn, é que temos realizado anualmente, a partir de 1998, o Encontro Nacional de Editores de Periódicos de Enfermagem (ENEPE), experiência que vem se acumulando, pois neste ano (2002) realizaremos o 5º Encontro. Assim, esta atividade tem propiciado o intercâmbio entre os editores e a pós-graduação, considerando que a maioria das publicações de enfermagem são feitas pelos programas de pós "stricto sensu".

O ENEPE se tornou atividade regular da ABEn e ocorre junto ao CBEEn. Consolidou-se como um encontro anual muito esperado pelos demais editores. Tem desenvolvido um tema em cada reunião e já liderou duas grandes pesquisas na área de publicações. A primeira, intitulada "Situação das publicações de Enfermagem no Brasil", apresentada no ano de 2000 possibilitou a realização de um diagnóstico dos periódicos. A outra, em 2001, estudo realizado por alguns periódicos, apresentou os problemas que enfrentam os editores diante da produção científica que é submetida à avaliação em suas revistas. (MARZIALLE; MENDES, 2001. PADILHA; SILVA, 2001)

Convém registrar que a Revista Brasileira de Enfermagem recebeu o conceito A na avaliação de periódicos de enfermagem realizada pela Comissão de Avaliação Continuada da CAPES - área de enfermagem, no ano de 2001.

2.4 SISTEMA COFEN/CORENs¹⁸

Ao longo de sua trajetória a ABEn constituiu-se em ponto de referência para a enfermagem brasileira. Desta entidade partiram, em 1945, as reivindicações para a criação do sistema COFEN/CORENs (CARVALHO, 1976), com acompanhamento até sua concretização¹⁹, tendo inclusive indicado a sua primeira diretoria.

Nesta retrospectiva histórica da ABEn, segue-se um roteiro elaborado a partir dos pontos relatados nos editoriais da Revista Brasileira de Enfermagem nos diferentes momentos de atuação das diretorias da Associação, bem como dos marcos da vida da nossa profissão. Percebe-se que a história da enfermagem está sempre colada, talvez fundida, com a história da ABEn. Havendo dificuldade de delimitar fronteiras, ora encontramos ABEn, ora enfermagem.

Portanto, as diretorias da ABEn, desde os seus primórdios, cercaram todas as questões que diziam respeito à profissão e faziam o possível para que a nova atividade se consolidasse dentro dos padrões que orientavam a organização e as finalidades da ABEn.

No intuito de criar um órgão que normalizasse a profissão a primeira e mais importante resolução do I Congresso Nacional de Enfermagem (1947) dizia o seguinte: "Solicitar do Exmo. Sr. Ministro da Educação e Saúde a criação do Conselho Nacional de Enfermagem, que será o órgão competente para estudar, regulamentar e fiscalizar todos os assuntos concernentes ao ensino e à prática de enfermagem". (ANAIS DE ENFERMAGEM, 1948b, p. 105).

A proximidade e íntima relação com o estado facilitava às dirigentes o acesso às autoridades, de certa forma diminuindo as etapas necessárias para atingir seus propósitos. Era freqüente a participação de ministros nas cerimônias de formatura da EEAN e, como pode se comprovar também pela presença destas autoridades na Semana da Enfermeira (1940, 41).

Nesse sentido, durante o II Congresso Nacional de Enfermagem, as lideranças da ABED esperam criar o Conselho Nacional de Enfermagem, instituição já prevista no decreto n.º 20.109/31.

¹⁸ Designativo para a rede de fiscalização do exercício profissional de enfermagem no Brasil.

¹⁹ Lei n. 5905 de 12 de julho de 1973, a qual dispõe sobre a criação do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN e dos Conselhos Regionais de Enfermagem – COREn(s), e que compõem um sistema legal com a atribuição de "disciplinar, fiscalizar e registrar" o exercício profissional dos exercentes de enfermagem.

A finalidade do referido Conselho, como reivindicada pela ABED, seria de estudar, sugerir, dar parecer sobre condições de funcionamento das escolas, equiparação ao PAN, formação de auxiliares, duração dos cursos, etc.

Carvalho (1976) sugere que o projeto de criação de um Conselho de Enfermagem nasceu da necessidade que as enfermeiras sentiam de regulamentar a profissão, visto que o fazer da enfermagem também podia ser exercido por pessoas sem nenhuma formação ou preparo adequado. A questão de controle e avaliação de novas escolas de enfermagem era uma preocupação das enfermeiras da época. Assim, com a criação de um conselho ou equivalente, pensavam ter soluções para estes problemas.

O primeiro projeto para criação de um Conselho Nacional de Enfermagem foi elaborado em 1945 e, neste mesmo ano foi protocolado no Ministério de Educação e Saúde (MES) (CARVALHO, 1976). A crônica da enfermagem, elaborada por esta autora relata vários projetos com o objetivo de criar o Conselho de Enfermagem. O surgimento do Conselho Federal de Enfermagem direcionou a preocupação das enfermeiras dirigentes da ABEn para este órgão, o que resulta na eleição de uma enfermeira do Rio de Janeiro para a presidência da ABEn.

Ao que parece, o grupo dirigente, formado por enfermeiras de São Paulo, pensava que o poder e o prestígio estivessem somente no COFEn (BARREIRA, 2001), o que não se confirmou. Ao se darem conta desta realidade, estas enfermeiras se rearticulam para ganhar novamente a direção da ABEn. Intento que resulta na eleição de uma paulista tradicional²⁰ para a presidência da Associação em processo eleitoral muito discutido e tumultuado²¹.

As relações da ABEn com diretorias do COFEn sempre foram muito formais, tiveram dois momentos em que realizaram atividades em conjunto, sendo o primeiro durante a pesquisa de recursos humanos em Enfermagem (A Força de Trabalho em Enfermagem) no ano de 1982-1983 (PAIVA et al. 1999) e outro a partir da criação do Fórum Nacional de entidades de Enfermagem (FEE) 1988²². Articulação entre ABEn, COFEn e Federação Nacional de Enfermeiros (FNE) com objetivo de negociar uma pauta em comum e, também contribuir na elaboração de estratégias para intervenção nas questões de enfermagem.

A partir da década de 90 as relações ABEn-COFEN se tornaram muito frágeis de

²⁰ Circe de Melo Ribeiro, eleita presidente da ABEn na gestão de 1980-1984.

²¹ Houve voto por correspondência na Seção São Paulo, o que era proibido pelo Regimento eleitoral, o que pode ter favorecido o grupo vencedor

²² Estratégia de articulação entre ABEn, COFEN e FNE. Criada no 40º Congresso Brasileiro de Enfermagem, em 1988, em Belém do Pará. A coordenação do Fórum permanecia um ano com cada organização. O último encontro realizou-se em dezembro de 1994 na cidade do Rio de Janeiro.

maneira que o Conselho disputou com a Associação²³ a vinculação ao ICN, durante o 21º Congresso Quadrienal do ICN na cidade de Vancouver no Canadá e saiu vencedor. Aquele órgão internacional realizou eleições, em 1997, via correio colocando para a comunidade internacional de Associações nacionais, a opção entre as duas organizações do Brasil. Os eleitores deveriam votar pela permanência ou não da ABEn, no caso da saída desta entraria o Conselho. Naquele momento venceu a disputa o conselho, devendo a ABEn permanecer como observadora até o ano de 1999, quando se realizaria em Londres a Conferência do Centenário de Fundação²⁴ do ICN. A carta de São Paulo, produzida pelos participantes do 48º CBEn em 1996 em São Paulo, direcionada ao ICN, deixa claro que, por parte deste, existe interesse financeiro, isto é, a receita gerada pela filiação do COFEn.

A exclusão da ABEn do ICN determina, por parte deste, que todos os projetos que realizávamos em parcerias ICN fossem transferidos para o COFEN. Os projetos eram dois e estavam se finalizando de modo que um, ou seja o CIPESC, embora financiado pela Fundação Kellogg era produção da ABEn, e se encerrou 1999, ocorrendo a publicação dos resultados em maio de 2000.

Quanto ao outro projeto, *Liderazgo para el cambio*, desenvolvido com outras associações da América Latina, a ABEn consegue concluir a primeira fase ainda em 1998. A partir daí o Conselho assume o projeto, agora dito fase dois.

O processo eleitoral do Sistema COFEN/CORENs é acompanhado muito de perto pela ABEn, que freqüentemente tem questionado o voto pelo correio, as dificuldades apresentadas às chapas de oposição, as intervenções nos regionais. A partir de 1995, durante o 47º CBEn (Goiás, 1995) tomou forma o Movimentação, movimento que se contrapõe ao Sistema, tendo inclusive, sua primeira manifestação por meio de moção (CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 1995, p. 238) de apoio às entidades que se expressam pelo Movimentação "como representações legítimas na condução de todas as ações necessárias" para garantir a participação nas eleições do sistema em todo o país.

Neste mesmo congresso, também os congressistas reivindicaram a fiscalização do COFEn no sistema de ensino (p. 239) em outra moção. Apesar da preocupação da ABEn com a qualidade do ensino de enfermagem, parece que neste momento, ao solicitar ao COREn providências para intervir em escola, se faz uma confusão entre o papel do

²³ Em reunião, durante o II Encontro Internacional do "Projeto Liderazgo para el cambio" (dez. 1996), na cidade do México, a presidente do ICN, Margaret Styles expôs posição favorável colocar em votação a permanência da ABEn. Tal posicionamento estava respaldado em parecer da consultora Sally Shaw que em julho do mesmo ano havia se encontrado em São Paulo com os presidentes da ABEn e COFEn, com a finalidade de emitir parecer sobre a solicitação de ingresso do COFEn no ICN.

²⁴ Em reunião do ICN, neste evento, a ABEn perde inclusive sua condição de observadora.

Conselho, de fiscalizar o exercício e o funcionamento de escolas, pertinente ao Sistema de Educação do país.

Esta questão, por vezes entendida como uma causa somente das Diretorias da ABEn, tem sido pauta na AND, instância que representa os sócios da ABEn. E esta assembléia, no 50º CBEn, segundo Lopes (1999, p. 26) aprova a moção "os enfermeiros presentes na AND vêm a público manifestar seu repúdio pelas ações revanchistas do Sistema COFEn/COREn's sobre os profissionais de enfermagem desde país". Cabe salientar que algumas seções, não consonantes que a orientação advinda das AND's, têm conseguido realizar trabalho em conjunto com algumas unidades do Sistema, como verificamos no trabalho "Força de trabalho na enfermagem do Estado de São Paulo" organizado pela ABEn São Paulo em 1996. (D'INNOCENZO, 1997)

As relações se tornam cada vez mais conflituosas, culminando com o rompimento entre as duas organizações (ARONE et al. 2001), proposto pelo 32º CONABEn realizado na cidade de Florianópolis em outubro de 1999. Ainda hoje esta cisão se mantém muito forte. Colaborando sobremaneira para esta situação as denúncias apontadas (ALVES, 2000) e que se referem à administração do Sistema.

Portanto, os sócios da ABEn têm trabalhado continuamente por mudanças no Sistema (MARTINS, 2001, VALE, 2000), principalmente no processo eleitoral, de forma a torná-lo direto, democrático e participativo.

2.5 SEMANA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM - SBEn

Laís Neto dos Reis (LNR), diretora da EEAN, em 1940, com o apoio da Universidade do Brasil (UFRJ) e do MES celebra a primeira Semana da Enfermeira. A comemoração teve lugar na própria escola e, como recomendado pelo decreto n.º 2156/38²⁵. Inicia sua celebração no dia 12 de maio, data do nascimento de Florence Nightingale, prolongando-se até 20 de maio, data do falecimento de Anna Nery (CARVALHO, 1976).

LNR em seu discurso de abertura da Semana da Enfermeira apontou como objetivos: homenagear as patronas da Semana; estimular as enfermeiras a se aperfeiçoarem e facilitar o encontro de diretoras de escolas (CARVALHO, 1976).

A Segunda Semana da Enfermeira foi realizada também na EEAN, havendo já nesta ocasião a presença de diretoras de outras escolas, convidadas por LNR. Interessante observar que neste evento os objetivos da Semana foram acolhidos pelas diretoras, as quais passam a organizar a Semana em seus estados.

Com o surgimento das seções da ABED, como a de São Paulo, estas incorporam a Semana da Enfermeira e passam a realizá-la como atividade regular da ABEn a partir de 1946. Durante a Semana da Enfermeira de 1946²⁶, realizou-se a 6ª Conferência sobre currículo mínimo, que embora estivesse esvaziada, discutiu assuntos relacionados à seleção e ingresso nas escolas de enfermagem e detalhes da distribuição da carga horária do currículo mínimo. Portanto, as enfermeiras comemoram a data com várias atividades, mas tendo como foco a educação (CARVALHO, 1976)

Desde de 1940, a Semana da Enfermeira se realiza anualmente, sendo que em 2002 celebramos a 63ª Semana²⁷. Como claramente expresso por LNR, a Semana incorporou aqueles objetivos e tornou-se tradição desenvolver um tema durante a comemoração, como aconteceu na primeira Semana, em homenagem à Anna Nery (SEMANA DA ENFERMEIRA, 1940).

A atividade da Semana da Enfermeira se amplia e, é comemorada em todo o país, abrange os mais diferentes temas e tem como finalidade reunir as pessoas. Tem um forte caráter religioso, ocorrendo muitas cerimônias sociais durante aquele período. Também servia como uma estratégia para divulgar a profissão e, principalmente na década de 50, de

²⁵ Decreto de Getúlio Vargas que institui o Dia do Enfermeiro no Brasil. Além disso, determina que sejam prestadas homenagens à Ana Néri em hospitais e escolas de enfermagem.

²⁶ Realiza-se a Semana da Enfermeira, com a ausência significativa das escolas, é provável que EMF não tenha estimulado a participação das escolas devido às suas relações com LNR.

²⁷ 63ª SBEn, tema- Humanização e trabalho: razão e sentido na enfermagem.

recrutar alunas para os cursos de enfermagem. Época em que a ABEn reivindica que se oficialize a atividade e esta passe a se denominar Semana da Enfermagem.

A Semana de Enfermagem em 1960, é reconhecida por lei tornando-se atividade oficial²⁸.

A partir da década de 70 de acordo com Carvalho (1976) predomina nas realizações as atividades científico-culturais promovidas pela ABEn, de forma que a ABEn considera a Semana de Enfermagem como patrimônio da Entidade, e passa a denominá-la Semana Brasileira de Enfermagem – SBEn.

A partir da década de 80 a SBEn passa a desenvolver um único tema e este é reproduzido pelas seções, o que tornou este evento um importante espaço de discussão para as enfermeiras. Durante o período que esteve filiada ao ICN, a ABEn desenvolveu as temáticas da SBEn em articulação com os temas propostos pelo Conselho. A partir de 1997, quando é desligada do ICN, continua com a mesma estratégia de eleger um tema relevante e atual para discutir com a categoria de enfermagem em todo o país.

A partir de 1994 produz uma publicação chamada Caderno de Dicas²⁹, que orienta a organização da SBEn. A cada ano um diretor nacional da Associação se responsabiliza pela coordenação do evento. Cartazes e folders são distribuídos em todos os estados da federação, estes veiculam o tema e os locais de discussão. As seções tem o papel de introduzir a temática nas comemorações que ocorrem em cada estado³⁰.

²⁸ Decreto n. 48.202, de 1960, do presidente Juscelino Kubitschek estabelecendo o período de 12 a 20 de maio, determina que "no transcurso da Semana deverá ser dada ampla divulgação às atividades da enfermagem e posta em relevo a necessidade de conagraçamento da classe em suas diferentes categorias profissionais, bem como estudados os problemas de cuja solução possa resultar melhor prestação de serviço ao público".

²⁹ Manual de como organizar a SBEn nos estados e, apresentar relatório nacional. Se constitui de normas, textos críticos relativos ao tema oficial da SBEn. É distribuído durante a reunião do Conselho Nacional da ABEn, no início do ano em Brasília.

³⁰ Os relatórios finais da SBEn em todo o Brasil demonstram que a inserção da temática proposta pela ABEn se dá satisfatoriamente, apontado como muito positivo pelas seções. (Relatório da SBEn-2001).

2.6 RELAÇÕES INTERNACIONAIS DA ABEn

Ao buscar o status de personalidade jurídica, mediante o registro em cartório do Estatuto da Associação, pelo interesse de se fazer representar no Congresso Quadrienal do Conselho Internacional de Enfermeiras(ICN) a ser realizado no mesmo ano de 1929 a presidente EMF se viu na contingência de alterar sua denominação, de modo a qualificá-la como associação membro do ICN (BARREIRA; SAUTHIER; BAPTISTA, 2001) De fato, nesse congresso, foi aprovada a filiação da ANEDB ao ICN. Esta se consagrou como a primeira inserção internacional da ABEn.

Como associação membro do ICN a ABEn obteve reconhecimento na comunidade internacional de Enfermagem. Por meio de suas sócias se fazia representar nos encontros do Conselho. Tal prestígio faz com que o X Congresso Quadrienal do ICN seja realizado no Brasil, em 1953, na cidade de Petrópolis.

Barreira (2001) durante sua gestão na ABEn, ao representar o Brasil no Conselho, pleiteou que o encontro do Conselho de Representantes Nacionais³¹, que ocorreria em 1983, se realizasse em Brasília, na sede da ABEn, e o plenário aprovou.

A realização destes dois eventos no Brasil e a presença de representantes do ICN nos Congressos Brasileiros de Enfermagem confere autoridade à ABEn como representante da enfermagem brasileira em nível internacional, e também demonstra o prestígio de suas dirigentes.

Ainda no plano internacional, Barreira (2000) aponta a realização do Levantamento de Recursos e Necessidades da Enfermagem no Brasil³², realizado em 1956-1958, como a primeira grande pesquisa realizada por enfermeiras, cujo resultado tem grande repercussão, conferindo “reconhecimento nacional e internacional” à ABEn “de sua capacidade de enunciar um discurso autorizado sobre a enfermagem (p. 299)” brasileira, colocando a profissão em melhores condições na educação e na Saúde.

Quando foi excluída do ICN, a associação estava filiada há 68 anos, desde 1929. Foi uma perda importante para a ABEn que a partir de então está investindo na Federação

³¹ CNR – Conselho de Representantes do ICN – International Council of Nurses – Plenário que reúne as presidentes de todas as associações membros, atualmente 129 componentes.

³² Projeto elaborado pela ABEn e financiado pela Fundação Rockefeller.

Panamericana de Profissionais de Enfermagem (FEPPEn)³³. A FEPPEn é uma organização de países latino-americanos, criada em 1966 na Guatemala. A partir de 1970 o Brasil se torna membro efetivo da entidade internacional.

Em 1996, a AND do 48º CBEEn delibera que o Brasil seja candidato a sediar o comitê executivo da FEPPEn. Na convenção da Federação, realizada em São Paulo naquele ano, foi eleita a chapa com as candidatas do Brasil, para a gestão 1996/2000. A vitória da chapa brasileira determina a ABEn hospedar em sua sede a FEPPEn.

A organização latino-americana tem grande impulso quando se instala em Brasília. Passa a publicar um Boletim Informativo semestral; realiza o 10º Congresso de Enfermagem da Federação, junto com o 51º CBEEn em 1999.

A Diretoria da ABEn entende que a aproximação com os países de língua espanhol é fundamental para o avanço da enfermagem nesta região. Com vistas a implementar estratégias que viabilizem uma rede de enfermagem na América Latina e Caribe, a ABEn novamente elege o Brasil para sediar o FEPPEn de 2000 a 2004.

Na convenção da FEPPEn, realizada em agosto de 2000, para eleição do comitê executivo, ficou registrado no livro de atas "a ABEn fez renascer a FEPPEn" o que demonstra o empenho da Associação em manter-se filiada em um organismo internacional de representante a enfermagem.

³³ Países membros: Argentina, Bolívia, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Chile, Brasil, Equador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, Porto Rico, República Dominicana, Uruguai e Venezuela.

2.7 A ABEn E A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM

De acordo com Germano (1993) a preocupação com a educação está presente na constituição da ABEn desde seu início.

Quando do registro do primeiro estatuto, em 1929, está claro esse compromisso ao declarar: "Trabalhar incessantemente pelo progresso da educação e pelo estabelecimento de escolas de enfermagem que tenham os mesmos requisitos da Escola Oficial do Governo Federal". (CARVALHO, 1976, p. 480)

No entanto, a preocupação com os problemas educacionais era "uma constante para as enfermeiras" (CARVALHO, 1986, p. 8), visto que a EEAN é criada antes da ANEB. O crescimento da legislação de educação e a demanda para o controle da profissão geram na Associação a necessidade de criar as Comissões Permanentes de Legislação e Educação no ano de 1939. Conseqüentemente, o grupo que compunha estas comissões trabalhava no sentido de regulamentar o ensino e a prática de enfermagem. A ABEn, por meio de suas comissões permanentes, acompanhou a criação e implantação "de quase todas as escolas de enfermagem dos primeiros tempos" (CARVALHO, 1986, p. 9).

A ABEn através de seus eventos, entre eles o Congresso Brasileiro de Enfermagem, tem participado de todas as decisões relativas à profissão desde a educação profissional de nível médio até a pós-graduação em enfermagem. Nesse sentido a partir de 1994 organiza o Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem no Brasil (SENADEn). Neste fórum foram discutidas as formas de implementação e regulamentação da LDB (BRASIL, 1996) no que tange à área de enfermagem e das questões de formação e do perfil que se deseja dos profissionais de enfermagem, na perspectiva de manter a qualidade da assistência e dos egressos dos cursos de enfermagem.

Os SENADEn's surgiram como forma de discussão para implementação e acompanhamento do currículo mínimo dos cursos de graduação em enfermagem. O currículo que provocou na ABEn a necessidade de ter um seminário regular para discutir educação em enfermagem se originou do parecer 194/94. Esta prática de orientar a educação em enfermagem no Brasil é desenvolvida pela ABEn por intermédio de sua Diretoria de Educação desde a década de 30. Em meados dos anos 40 inicia-se a discussão com as escolas de enfermagem e com lideranças políticas para modificar leis do exercício profissional. Tais discussões convergiram para a homologação da Lei 775/49, a primeira sobre educação em enfermagem e, também a lei que cria o auxiliar de enfermagem. Lima (1994) afirma que o currículo oriundo desta lei não observava a realidade do mercado de

trabalho que exigia enfermeiros para serem chefes. Garcia et al.(1995) inferem que a partir deste currículo o ensino ficou ainda mais fragmentado. Segundo Carvalho (1986, p.9) "A Associação teve ação preponderante no que concerne ao currículo e à maior parte das disposições contidas nessa lei, tendo acompanhado toda a sua tramitação, apresentado valiosos subsídios".

Nesta trajetória, a Diretoria de Educação da ABEn participa ativamente dos momentos seguintes da reforma do currículo de enfermagem. Como pode-se constatar quando o CFE emite o parecer 271/62 e, ao mesmo tempo que atende reivindicações da profissão, gera descontentamento ao excluir a saúde pública desse currículo. Tal parecer, tão logo é publicado, imediatamente é modificado por exigência da ABEn, que está na condição de representante das educadoras³⁴ de enfermagem. Este é considerado por Carvalho (1986) o momento de ingresso das escolas de enfermagem na universidade.

No desenvolvimento da profissão a ABEn, acompanhou a educação e, atenta à reforma universitária que se implantava no país, encaminha entre 1968 e 1970 quatro anteprojetos de currículo mínimo para a enfermagem (GARCIA et al.,1995).

Ao final de 1970, a Comissão de Educação da ABEn apresenta novo projeto ao CFE, inclusive incorporando as propostas anteriores e, contemplando reivindicações mais abrangentes para a profissão. Mesmo assim, após um ano o relator do parecer 163/72 não atendeu totalmente as solicitações da ABEn e aprovou um currículo para adequar o futuro enfermeiro ao mercado de trabalho, conforme resolução 4/72 de fevereiro de 1972(GARCIA et al.,1995). Germano (1995) em estudo sobre a trajetória da educação em enfermagem , nos moldes proposto pelo modelo anglo-americano, infere que este novo currículo privilegiava cada vez mais o ensino de técnica de saúde.

A partir de 1986, em parceria com a Comissão de Especialista em Ensino de Enfermagem (CEEEnf)³⁵ da SESu³⁶ - MEC a Comissão de Educação da ABEn iniciou as discussões sobre o currículo vigente e a forma de ampliar o debate sobre o mesmo. Preocupada "com a definição de novas diretrizes educacionais (MANCIA; PADILHA; REIBNITZ, 2002)" e considerando que havia uma grande defasagem no atual currículo, criado de acordo com o parecer 271/72.

Organizou-se um plano de ação, realizando eventos regionais e nacionais,

³⁴ Proposta de currículo organizada por: CEEF, 19 escolas de enfermagem e ABEn, apresentada por esta ao CFE.

³⁵ Criada em 1985 pela portaria SESu/MEC- 775/85.

³⁶ Secretaria de Ensino Superior do MEC.

integrando as escolas de enfermagem em nível nacional para o debate com vistas a organizar uma nova proposta de currículo mínimo.

O espaço criado para esta discussão foi o Seminário Nacional sobre Currículo Mínimo para a formação do Enfermeiro (SENFE), realizado entre 1987 e 1989. Todos os SENFE foram precedidos por encontros com a mesma finalidade realizados nas regiões do país. Todos os encontros demandaram reuniões menores ou oficinas de trabalho, como a que se realizou na sede da ABEn em Brasília em 1991. Nesta oficina ficou praticamente acerta a proposta de currículo mínimo que seria encaminhada ao MEC ainda nesse ano.

A partir de 1994, cria-se outra reforma no ensino da Enfermagem brasileira e a ABEn propõe um currículo mínimo voltado para uma análise crítica da saúde, comprometido com a profissão como prática social. Nesse sentido a ABEn tem um caminhar incessante percorrido, pois as mudanças do contexto político do país provocam repercussões no ensino como, por exemplo, a edição da nova Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional em 1996 com modificações quanto à formação profissional, o que demandou à ABEn a realização de SENADEn's emergenciais para responder com agilidade às solicitações da comunidade de enfermagem.

Nesta perspectiva, realiza SENADEn's nos anos de 1997, 1998, 2000, 2001 e 2002, todos em parcerias com as escolas de enfermagem. Em cada encontro são debatidas as questões pontuais que surgem próximo ao evento e que exigem posicionamento imediato. Assim acontece com as questões de: perfil, competências, carga horária dos cursos, exame nacional de cursos, a avaliação, bem como respostas às propostas de realização de cursos seqüenciais e mais recentemente a proposta de criação do tecnólogo de enfermagem. As duas últimas propostas, a despeito de muito interesse por parte de organizações privadas, foram rechaçadas depois de muita discussão liderada pela ABEn.

A diretoria de Educação da ABEn, por meio da estratégia chamada SENADEn contribuiu grandemente para a construção das Diretrizes Curriculares de Enfermagem aprovadas no CNE (2001), após amplamente discutidas nos espaços políticos, acadêmicos e, principalmente nos encontros associativos da ABEn.

2.8 CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS EM ENFERMAGEM- CEPEn

O Centro de Estudos e Pesquisa em Enfermagem – CEPEn foi criado por sugestão de Haidée Guanais Dourado (BARREIRA, 2001) em assembléia de delegados da ABEn, em 1971³⁷, na cidade de Manaus, no entanto, a concretização da proposta só foi possível com a incorporação desta ao novo estatuto da ABEn que foi implementado a partir de 1976 na gestão de Ieda Barreira e Castro³⁸.

O CEPEn tinha como objetivos catalogar a produção científica da enfermagem, manter e implementar o acervo histórico da ABEn, desenvolver projetos de pesquisas. Tão logo é implantado já começam a aparecer os resultados, muito positivos, para a enfermagem brasileira.

Publica em 1979 o primeiro livro: “Informações sobre pesquisa e pesquisadores em enfermagem” com resumos da produção da pós-graduação no Brasil. Ainda nesse ano realiza na cidade de Ribeirão Preto o Primeiro Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem.

Na área de pesquisa a comunidade científica de enfermagem tem participado ativamente dos Seminários Nacionais de Pesquisa em Enfermagem – SENPEs, em que são apresentadas as mais recentes pesquisas da enfermagem brasileira e, espaço em que são discutidos os caminhos da produção científica da enfermagem. Este também tem sido o fórum em que são delineadas as linhas de pesquisa que orientam a pós-graduação de enfermagem e as áreas de enfermagem prioritárias no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq. Como exemplo citamos o 2º SENPE, realizado em Brasília em 1982, cujo resultado foi a criação das linhas de pesquisa³⁹ que orientam a pós-graduação de enfermagem até hoje.

Os SENPEs, no seu início, reúnem um grupo pequeno de profissionais, na sua maioria vinculados ao ensino e pesquisa, um público bem definido vindo principalmente dos programas de pós-graduação em enfermagem. O programa do evento apresenta temáticas centrais desmembradas em subtemas e temas livre relacionados aos mais diversos assuntos, possibilitando expor o estado da arte do conhecimento de enfermagem (MANCIA; PADILHA, 2001).

³⁷ Amália Corrêa de Carvalho era a presidente neste período.

³⁸ Presidente da ABEn na gestão 1976-1980, diretoria que assume com o compromisso de implantar integralmente o novo estatuto (BARREIRA, 2001).

³⁹ CNPq. Documento avaliação e perspectivas. Brasília, 1982.

Portanto a realização dos SENPEs tem possibilitado uma ampla discussão sobre questões como: referenciais teórico-metodológico para a fundamentação do processo de pesquisa; reflexões sobre a prática de pesquisa; a busca de financiamento para a produção do conhecimento em enfermagem; a aplicabilidade dos resultados de pesquisas de enfermagem, entre outras.

Este evento representa uma preocupação da ABEn em estar oferecendo um espaço específico de debate para a pós-graduação e, ao mesmo tempo ampliando os veículos de divulgação do conhecimento. A pós-graduação(PG) strito sensu teve seu início no Brasil com a implantação do mestrado acadêmico pela EEAN no ano de 1972. Portanto o espaço anteriormente ocupado no CBen para estas discussões agora se concretiza no SENPE.

Como fórum privilegiado de debates para a PG este seminário tem sofrido modificações quanto aos objetivos de sua realização. Se anteriormente se criou este espaço porque não mais se admitia que essa discussão ocorresse em outro fórum, ao longo do tempo e com a sua realização se disseminando pelo país, passou-se a ter SENPE em qualquer estado, mesmo em locais que não tinham PG.

Esta nova tendência de que os seminários acontecessem em diferentes áreas do país materializava proposta do MP de democratizar a ABEn (OLIVEIRA et al. 1997), inclusive possibilitando a participação mais ampla de seus associados em eventos como este. Entendia, o MP que desta forma também estava contribuindo para a divulgação da produção científica das enfermeiras docentes, de maneira que este conhecimento poderia se aproximar das enfermeiras que estavam na prática e, quem sabe, ser efetivamente consumido em seu exercício profissional. Deste modo os últimos SENPE tem apresentado outros trabalhos além de pesquisa, o que tem gerado certa crítica nos meios intelectuais da enfermagem. Estes acreditam que se deve restringir o evento para somente discussão e apresentação de pesquisas

A PG não prestigiou os dois primeiros SENPE realizados na gestão do MP. Como o 5º SENPE de Belo Horizonte em 1988 e o 6º SENPE do Rio de Janeiro em 1994. Tanto que estes eventos se voltaram para a prática das enfermeiras nos serviços. Na avaliação de Barreira (2001)⁴⁰, apesar da ausência da PG foram eventos plenos de sucesso.

Com o 7º SENPE realizado em 1994 na cidade de Fortaleza, o primeiro a acontecer no nordeste do Brasil, houve um incremento no número de inscritos . O que vem crescendo a cada ano, como o 10º SENPE em 1999 na cidade de Gramado que apresentou 538 temas

⁴⁰ Ieda de Alencar Barreira participou da Comissão de Temas do 5º e 6º SENPE.

livre e teve a presença de 530 enfermeiros (MANCIA; PADILHA, 2001).

Neste sentido os SENPE tem sido o grande fórum de discussão da PG no Brasil e a ABEn tem oportunizado este espaço à comunidade de enfermagem.

O SENPE publica em cada encontro os anais do evento com as temáticas e o temas livre, bem como o relatório final. Este livro está classificado como anais nacional A pela CAPES.

O CEPEn além de organizar o SENPE, mantém na sede da ABEn em Brasília o maior acervo de teses e dissertações de enfermagem da América Latina. Tal acervo está catalogado na biblioteca do próprio centro e está disponível para consultas.

Também publica anualmente o catálogo INFORMAÇÕES SOBRE PESQUISAS E PESQUISADORES EM ENFERMAGEM com o resumo de teses e dissertações defendidas a cada ano nos PG. No ano de 2001 editou um CD-ROM com todos os resumos já publicados, isto é de 1979 a 2000, num total aproximado de 2000 trabalhos.

Iniciou em 1988 o projeto de *Criação de fontes da história da enfermagem*⁴¹ que nesta primeira fase contou com o registro sonoro e narrações transcritas de história de vida de 9⁴² enfermeiras que participaram dos primórdios da ABEn.

Atualmente o CEPEn/ABEn desenvolvem a segunda fase do projeto e está colhendo depoimento de um grande número de profissionais que participaram da construção da ABEn. Iniciativa que redundará em um acervo de história oral riquíssimo e, que estará em permanente construção, de forma a contar a história da Associação por quem a construiu.

⁴¹ De acordo com a curadora desta primeira fase do projeto(Ieda de Alencar Barreira) todas as depoentes participaram dos primeiros 50 anos de vida da ABEn.

⁴² Foram as seguintes personagens: Agnes Wadell Chagas, Waleska Paixão, Aurora Afonso Costa, Madre Domineuc, Cecília Maria D. Sanioto di Lascio, Haidée Guanais Dourado, Cacilda Rosa Bertoni, Maria Rosa de Souza Pinheiro e Maria Ivete Ribeiro de Oliveira.

2.9 CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM - CBEn

A origem do Congresso Brasileiro de Enfermagem (CBEn) pela tradição se deve a Madre Domineuc, docente da escola de enfermagem do Hospital São Paulo, esta teria sugerido a criação do evento para reunir as enfermeiras visto que já havia no país várias escolas e muitas enfermeiras formadas, e este tipo de atividade era vital para reforçar a unidade da Associação (CARVALHO, 1976). De acordo com esta autora as primeiras tentativas para fazer um congresso ocorreram no ano de 1945. No entanto somente em 1946 é que EMF⁴³ convida Zaíra Cintra Vidal⁴⁴ para participar do Congresso que se realizaria em 1947 (BARREIRA et al., 2001). Embora a programação científica estivesse sob controle da ABEn por meio das Comissões de Saúde Pública e da Comissão de Educação, LNR⁴⁵ se manifesta em defesa da EEAN, visto que esta escola não participou da organização do Congresso, e havia outras escolas trabalhando para o evento.

Esta situação de constrangimento, até de confronto era resultado da disputa pelo poder das duas mais importantes figuras⁴⁶ da enfermagem brasileira no período. Como resposta as católicas se fizeram representar no evento por outras figuras, que não LNR, católica fervorosa, com tradição na defesa da religião, embora leiga. O que pode ser inferido é que a escola padrão não estava representada no Congresso da ABED e, isso foi explicitado por LNR em reunião de diretoria (BARREIRA et al., 2001).

Contar como foi cada Congresso da ABEn é como percorrer uma estrada que lentamente se constrói e vai delineando o contorno e o relevo desta entidade. Assim sendo, o primeiro momento deste relato, serve para inserir o leitor no mundo não tão neutro no qual surgiu a enfermagem brasileira, revestido de subjetividades. Construída com muita luta, mas também com certos benefícios do estado (GERMANO, 1993). É certo que as pioneiras da ABEn precisavam consolidar a profissão no cenário da saúde e, ainda que lutadoras, não puderam fugir do seu papel na sociedade.

Como pode ser lembrado nas palavras de Cristóforo citada por Lopes (1996, p.35) “o legado histórico das pioneiras da enfermagem no Brasil é a herança que qualquer grupo humano pode almejar de seus antepassados” ao referir-se aos esforços empreendidos para

⁴³ Presidente da ABEn por várias gestões, neste momento diretora da Escola de Enfermagem da USP e também presidente da seção São Paulo.

⁴⁴ Presidente da ABEn de 1943 a 1946.

⁴⁵ Diretora da EEAN e membro da Comissão de Educação da ABEn, reclama pela exclusão de sua escola da organização do I Congresso Nacional de Enfermagem em 1947.

⁴⁶ As enfermeiras Edith de Magalhães Fraenkel e Laís Netto dos Reis.

a conformação da identidade da enfermeira no Brasil.

O CBEn é o mais competente instrumento criado pela ABEn para passar sua mensagem aos sócios, ainda que não seja o único. Mas neste é possível perceber a presença do pensamento da diretoria que está no comando. Esta delega a organização do CBEn à seção que vai sediá-lo. Parece claro que a seção terá autonomia com relação ao temário, mas na fase de construção as comissões têm de aceitar sugestões da Diretoria nacional, inclusive indicação de palestrantes, sendo que a programação do evento se aprova em CONABEn.

O CBEn a partir de 1947 se tornou atividade regular da ABEn, sendo realizado anualmente em uma capital do país. Somente não ocorreu no ano de 1953, quando a ABEn hospedou o X Congresso Quadrienal do ICN em Petrópolis e, em 1961, quando ocorreu no Rio de Janeiro o Congresso do CICIAMS⁴⁷.

Do primeiro⁴⁸ evento, que tinha como finalidade reunir as enfermeiras e que reservava o turno da tarde para passeios, até os congressos mais recentes desenvolveu e aprimorou novos valores, trazendo para dentro do evento toda a realidade que se apresentava no dia-a-dia das enfermeiras. Assim sendo, gradativamente o CBEn vai incorporando toda a programação da ABEn, como as reuniões de diretoria, as Assembléias de Delegados, os encontros de seções da ABEn, em paralelo ou concomitante com as atividades do conclave.

Os congressos se constituem em espaços políticos privilegiados, pois reúnem profissionais de todo o país, que participam e discutem o tema do evento, que hoje está sempre relacionado a algum assunto do contexto em que está inserida a enfermagem. Possibilita um intercâmbio técnico, político e cultural entre profissionais, que dificilmente seja viável em outro cenário. Suas recomendações se concretizaram em inúmeras realizações da enfermagem brasileira.

Ora a associação organiza seus temas decompondo um tema geral, ora constrói o tema durante as discussões, em ambas as situações produzem documentos com a finalidade de dar encaminhamento às questões que afetam a profissão e que foram deliberadas em sua plenárias.

⁴⁷ Comitê Internacional Católico de Enfermeiras e Assistentes Médicos-Sociais.

⁴⁸ Este Congresso teve 211 participantes, para o primeiro e na época, se pode afirmar que é um público muito significativo.

A partir da década de 80 desenvolve temas relacionados com a conjuntura, como defendiam os novos dirigentes da ABEn, trazendo para dentro do Congresso o contexto em que estava acontecendo a prática de enfermagem.

O CBEn é o maior evento de enfermagem do Brasil. Tem uma longa vida, está em sua 54ª edição e muito vigoroso. O seu crescimento em número de participantes preocupava a ABEn, portanto, alguns eventos foram se desprendendo do CBEn e adquirindo vida própria, como por exemplo o SENADEn, que saiu do congresso para se tornar um evento específico, deixando menos pesada a pauta das reuniões de escolas, que acontece anualmente no CBEn. Os encontros de especialidades, que hoje acontecem no CBEn são apenas as reuniões de articulação, os temas são discutidos em Congressos das próprias sociedades de especialistas.

Hoje o CBEn incorpora cada vez mais atividades da enfermagem e é um fórum que discute toda a vida da enfermagem brasileira, em todos os seus aspectos. Inicialmente planejado para ser realizado pelo menos a cada 2 anos (CARVALHO, 1976), continua sendo anual. Seu saldo final representa uma importante receita para a ABEn e seções.

3 MARCO TEÓRICO

Para Neves e Gonçalves (1984) o marco teórico é um guia construído e organizado com a intenção de dar direcionalidade ao processo de pesquisa. Para se equipar com estas ferramentas, de modo a tornar o olhar capaz de seguir uma orientação, o autor lança mão de teorias.

Complementando esta idéia, Astete citado por Faria (1998, p.4) afirma que

Delimitar o que inclui a investigação; visualizar os diversos elementos que compõem o problema; estabelecer as teorias que são pertinentes ao tema, resumindo os argumentos e dados mais relevantes.(...) O investigador deve precisar os conceitos pertinentes e correlacionados ao tema que adotou em seu processo investigativo.

No presente estudo, o marco teórico se constitui de alguns conceitos, os quais foram elaborados a partir de autores como Bordenave et al. (2001); Chauí (1997, 2001), Pires (1998, 2000), Machado (1995), Albuquerque (2001b), Freire (1997, 2000). Com estes conceitos será possível dar suporte teórico ao problema de pesquisa, metodologia e análise de resultados. Adiante são apresentados os conceitos.

3.1. A educação problematizadora

O conceito de *educação problematizadora* é norteador deste estudo porque se inspira na concepção histórico-crítica da educação e pressupõe que o conhecimento é construído dialogicamente e influencia no modo como cada um age no mundo. Utilizei a metodologia problematizadora como forma de despertar as enfermeiras para a importância da discussão sobre o seu papel enquanto profissional, na constituição e manutenção da ABEn.

Sob essa perspectiva, as experiências anteriores das enfermeiras fornecem elementos importantes para que elas construam seus conhecimentos, sendo essencial o constante revisitar da realidade de trabalho (FREIRE, 1998).

Segundo Freire (1986) a educação problematizadora está fundamentada na criatividade e provoca ação e reflexão sobre dada realidade, na qual os homens são seres em construção e, ao mesmo tempo em que ensinam aprendem a educação como uma relação dialógica, um processo de construção coletiva refletindo a necessidade de mudar o mundo. Assim, a educação problematizadora possibilita à pessoa envolvida visualizar, apreender e vislumbrar não só a problemática de seu existir, como também as possibilidades de transformação da sua realidade (FARIAS e PADILHA, 2000).

Para Freire (2000) uma pessoa só pode conhecer bem algo quando o transforme e transforma a si próprio no decorrer do processo de conhecimento.

Baseada em concepção crítico-social e apoiada pela pedagogia problematizadora, esta proposta de trabalho rompe com a forma que estávamos acostumados a realizar, baseada tanto na reprodução de conceitos e noções da enfermeira como detentora absoluta do saber, marcada pela imobilidade e falta de posicionamento crítico dos demais profissionais de enfermagem, bem como, pela distância entre teoria e prática condicionantes que trazem para o dia-a-dia da prática profissional e do exercício da cidadania, conformismo, falta de participação e adoção indiscriminada de modelos de pensamento (BORDENAVE; PEREIRA, 2001).

De acordo com Freire (2000) para uma educação com responsabilidade social e política é necessário mudar suas perspectivas, com a construção de propostas de ensino mais inovadoras: romper com o saber e o conhecimento autoritários, afastando-se do modelo em que o educador é a figura central de todos os desejos, conhecimentos e possibilidades de ação. A enfermagem precisa cumprir suas finalidades e se reinventar para efetivamente contribuir neste contínuo processo da formação profissional, ciente de seus direitos e de suas responsabilidades (GROSSI, 1993).

Fleuri (1997) ao refletir sobre o contexto da educação problematizadora, enfoca que é preciso definir o sujeito do processo pedagógico, os objetivos a perseguir no processo educativo - habilidades, atitudes, tipo profissional/ ser humano/ sociedade que se pretende formar e como educar - estratégias/ metodologia.

Para Godoy (2001, p.571), "na proposta problematizadora, o aluno é o centro do processo e o educador o mediador que vai ajudar a explicitar e a sistematizar aquilo que a

vida e o contexto dos educandos fornecem como elementos de análise, reflexão e reestruturação do saber”.

Como elementos constitutivos do referencial desta pedagogia, Berbel (1999) apresenta os componentes: humanos, culturais e metodológicos (BERBEL, 1999).

Os componentes humanos dizem respeito às relações entre educando e educador, e entre estes e a comunidade interna e externa; os componentes culturais se referem às finalidades da educação pela busca incessante de equilíbrio entre quantidade e qualidade dos conteúdos; os componentes metodológicos abrangem os métodos, as técnicas, os recursos, a organização, a execução e a avaliação de ensino e aprendizagem vivenciado e compartilhado por todos que dele participam.

3.2. A Profissão de enfermagem

O conceito de *profissão de enfermagem* foi tomado como base neste estudo porque entendo que a forma como um ser humano se conduz ao desempenhar suas atividades no ambiente de trabalho e nas suas relações profissionais (participação em entidades organizativas, aperfeiçoamento profissional, dentre outros), indica a sua compreensão sobre o significado de profissão.

De acordo com Houaiss et al. (2001, p. 2306) profissão pode ser definida como:

Ação ou resultado de professar (reconhecer publicamente) jurar/ declaração ou confissão pública de uma crença, uma religião, um sentimento, uma tendência política, uma opinião ou modo de ser/ atividade para a qual um indivíduo se preparou e que exerce ou não/ trabalho que uma pessoa faz para obter os recursos necessários à sua subsistência de nível superior que habilita o indivíduo a trabalhar por conta própria, como medicina, odontologia, advocacia etc.

No entanto Silva (1986, p. 451-454) procura situar a profissão como atividade liberal, porém não inclui outros atores além dos tradicionalmente citados pela produção da sociologia das profissões:

Designa-se pela expressão profissões liberais um certo número de atividades, com a medicina e os empregos judiciários. Embora se fale frequentemente da profissão de docente, cabe interrogar se o ensino é uma profissão como a medicina ou direito, especialmente nos países onde a "educação nacional" é um serviço gerido pelas autoridades públicas, segundo modalidades burocráticas de financiamento e recrutamento de pessoal.

Silva (1986, p. 993-4) continua, indicando que historicamente é importante distinguir outros usos para o termo, como os seguintes:

- a) No sentido mais limitado e antigo, o termo se refere às profissões de sacerdócio, advocacia e medicina – as primeiras ocupações que trouxeram oportunidade de ganhar a vida sem envolver comércio nem trabalho manual a pessoas que viviam de renda oriunda do trabalho. Esse sentido estendeu-se até incluir as profissões militares.
- b) No sentido mais amplo e recente, o termo se refere a todas as pessoas que possuem instrução acadêmica, diploma ou equivalente, como cientistas, professores, sociólogos, funcionários públicos, arquitetos.
- c) De acordo com marcada tendência no desenvolvimento das sociedades industriais, o significado do termo estendeu-se ainda mais, para incluir ocupações que requerem instrução não forçosamente de nível universitário, e diploma ou certificado, geralmente baseado em exame para o exercício das habilidades ocupacionais específicas (profissionais secundários, auxiliares profissionais)

Machado (1995) estudiosa da sociologia das profissões aponta que "a existência de um corpo esotérico de conhecimentos e a orientação para um ideal de serviços são dois

atributos inquestionáveis para se definir profissão”(p.14). Nesta concepção, esta classifica os enfermeiros como semiprofissionais, porque não tem um corpo específico de conhecimento e, ainda teriam um mercado de trabalho de fácil violação (Machado,1995). O enfermeiro, nesta perspectiva, seria um quase profissional visto que não negocia com uma clientela específica.

Contrapondo a esta idéia, Pires (2000, p. 87) refere que a profissão é dada pela:

(...) 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 da 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 à questão da autonomia profissional, não me parece ser mais uma característica que possa ser considerada, sem contextualizar a complexidade das formas de organização coletivo introduzidas pelo modo de produção capitalista, como o parcelamento de tarefas e a gerência científica.

3.3. A ABEn enquanto entidade organizativa

O conceito de entidade organizativa é relevante porque se constitui no objeto deste estudo, na medida em que pretendo refletir sobre a forma como as enfermeiras assistenciais percebem esta organização. Neste sentido, entendo como imprescindível que seja definida com clareza a minha própria compreensão sobre entidade.

Este estudo focaliza-se na ABEn, como organização profissional de enfermagem em que se materializam as representações da profissão para discussão e interação entre seus sócios com atividades de cunho cultural, educativo, político e motivadora da produção científica da enfermagem brasileira com vistas à transformação através da participação de todos.

É um espaço físico, social, histórico, político e cultural dinâmico em que o ser humano interage com o contexto e com os demais membros da comunidade na busca permanente de equilíbrio e transformação, ser responsável pela conformação do mundo social, econômico, político e ecológico. Neste processo se transforma e transforma o mundo em que participa. A entidade organizativa neste estudo é aquela em que as enfermeiras atuam e que tem a possibilidade de interagir, umas com as outras e discutir a sua inserção num processo de participação efetiva.

Uma entidade organizativa caracteriza-se por ser uma "associação voluntária, na qual um grupo de indivíduos se une para uma finalidade específica e se mantém coesos graças a procedimentos, rotinas e também sanções que aceitam e aprovam de forma consciente e racional" (SILVA, 1986, p, 92).

Banton e Sills (1968) citam três características importantes das associações:

- a) são formadas a fim de promover algum interesse comum a todos os membros;
- b) a participação que estimulam é voluntária no sentido de que não é obrigatória nem adquirida por nascimento;
- c) existem independentemente do Estado ou de organizações oficiais.

3.4 A Participação na ABEn

Entendo que o conceito *participação na ABEn* tem aderência ao objeto de estudo pois é através dela que as enfermeiras e os enfermeiros manifestam a importância e o valor desta entidade na vida profissional de cada um.

A participação implica em tomar parte das coisas, tanto no planejamento, quanto na execução e avaliação do processo. Participação é luta por direitos, é luta por aquilo que é seu e que lhe está sendo negado. A participação como processo social pode ser entendida independente da interferência provocada por um ou outro agente externo (BORDENAVE, 1998).

Participação segundo HOUAISS (p.2139) é ação ou efeito de participar. Em sentido econômico, distribuição regular de parte dos lucros de uma empresa entre empregados, desvinculada dos salários e que não depende de aumento de produtividade; em sentido jurídico direito essencial do sócio nas sociedades comerciais, quanto ao rateio de seus resultados operacionais; etimologia participação, partilha, participar, ter parte em.

Para Bordenave (1998) existe mais de uma forma de participação. Que podem se apresentar como: participação de fato; espontânea; imposta; voluntária e concedida. Ressalta que a participação é o caminho natural para o homem exprimir tendência inata de realizar, fazer coisas, afirmar-se e dominar a natureza e o mundo.

De acordo com Albuquerque (2001a, b), a falta de participação impede a formação da identidade profissional e, este autor lembra que o envolvimento da ABEn pelo Movimento Participação possibilitou uma maior inserção dos sócios na entidade, de forma a transformá-la. Também afirma que os profissionais de enfermagem precisam avançar para além da ocupação de espaços institucionais e políticos. Acredita que o projeto político-profissional que a ABEn vem construindo coletivamente, principalmente nos seus eventos, seja o caminho para a mudança e transformação.

3.5 A Ideologia como forma de agir no mundo

Procuro no conceito de *ideologia como forma de agir no mundo* adquirir as ferramentas necessárias para discutir a inserção ou não das enfermeiras na ABEn, visto que esta orienta a ação das enfermeiras, manifestando-se como uma prática política ou não.

Etimologicamente, "o termo (ideo=logia), origina-se do francês *ideologie*: ciência que tem por objeto de estudos as idéias, num sentido pejorativo: conjunto de idéias trazidas com a realidade, doutrina que inspira ou parece inspirar um governo ou um partido; vocábulo criado por Desttut de Tracy". "ideologia é uma ciência proposta pelo filósofo francês Desttut de Tracy (1754-1836) nos parâmetros do materialismo iluminista, que atribui a origem das idéias humanas às percepções sensoriais do mundo externo. No marxismo, conjunto de idéias presentes nos âmbitos teórico, cultural e institucional das sociedades, que se caracteriza por ignorar a sua origem materialista nas necessidades e interesses inerentes às relações econômicas de produção, e, portanto, termina por beneficiar as classes sociais dominantes". (HOUAISS, 2001,p. 1565).

Na sociologia é vista como um sistema de idéias, crenças, tradições, princípios e mitos, interdependentes e sustentadas por um grupo social de qualquer natureza ou dimensão, as quais refletem, racionalizam e defendem os próprios interesses e compromissos institucionais, sejam estes morais, religiosos, políticos ou econômicos. Por extensão conjunto de convicções filosóficas, sociais, políticas etc... de um indivíduo ou grupo de indivíduos (sua ideologia identifica-se com a dos republicanos).

De acordo com Albuquerque (2001a) ideologia tem o significado mais alto dentro da concepção de mundo, e esta se manifesta quando um grupo apropria-se de uma concepção de mundo e a estabelece como verdade para o outro grupo que não o critica.

A ideologia é um fenômeno histórico-social do modo de produção econômico. Os que produzem coisas, formando um grupo à parte. Pouco a pouco, à medida que as coisas vão ficando cada vez mais distantes e separadas dos trabalhadores materiais, os que pensam começam a acreditar que a consciência e o pensamento estão, em si e por si mesmos, separados das coisas materiais, existindo em si e por si mesmos. Passam a acreditar na independência entre a consciência e o mundo material, entre o pensamento e as coisas produzidas socialmente. Conferem autonomia à consciência e às idéias e, finalmente, julgam que as idéias não só explicam a realidade, mas produzem o real. Surge a ideologia como crença na autonomia das idéias e na capacidade das idéias criarem a realidade. (CHAUÍ, 1997, p.)

4 REFERENCIAL METODOLÓGICO

4.1 Tipo de estudo

É um estudo exploratório descritivo, qualitativo do tipo convergente assistencial, a qual pretende elucidar e socializar conhecimentos referentes a Associação Brasileira de Enfermagem de modo a criar estratégias de aproximação das enfermeiras assistenciais à entidade. Este método segundo Trentini e Paim (1999) se propõe a refletir a prática para construção/reconstrução de conhecimentos e mudanças inovadoras na área da enfermagem. Este tipo de estudo visa encontrar soluções alternativas entre o “saber fazer” e o “saber pensar”.

Segundo estas autoras, o tema da pesquisa deve surgir da prática; propiciando uma reflexão sobre esta prática, e deve ser desenvolvida no mesmo espaço em que os profissionais exercem suas atividades. Neste tipo de investigação o pesquisador se envolve no contexto e participa com os sujeitos investigados.

4.2 O contexto

O Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre (HPS-POA) é uma instituição pública municipal fundada em 1945 pela Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Desde então funciona ininterruptamente e caracteriza-se por atender principalmente emergências em nível hospitalar e ambulatorial. Dispõe atualmente de 131 leitos, com uma taxa de ocupação superior a 90%.

Atende mensalmente cerca de 2000 pacientes no ambulatório, com aproximadamente 21 internações por dia, com média de permanência de 3,5 dias de hospitalização. Gradativamente, a instituição foi se transformando em hospital de referência para o atendimento ao paciente vítima de trauma na Grande Porto Alegre, por sua excelência nesta especialidade, pelas condições técnicas que oferece além de profissionais capacitados, equipamentos modernos e de alta resolutividade.

O HPS-POA desenvolve atividades educativas e de prevenção com a comunidade, de pesquisa e ensino com a missão de realizar atendimento de excelência no trauma através de seus profissionais e de sua estrutura com vistas a promoção da cidadania plena.

O serviço de enfermagem está organizado em Diretora geral, Assessora e seis coordenadoras de áreas: Unidades de Queimados e pacientes com ferimentos de face; UTI de trauma; Bloco cirúrgico, Sala de recuperação e Enfermaria cirúrgica; UTI clínica e Unidade de internação neurológica; Unidade de Traumatologia e Ambulatório; Serviço de atendimento a pacientes externos com salas de atendimentos de politraumatizados, de atendimento a pacientes clínicos, de suturas, ambulatório de oftalmologia, odontologia e otorrinolaringologia. Além disso, presta suporte através de comissões e/ou outros serviços como a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e Coordenação de Educação Continuada.

A coordenação de educação continuada desenvolve programas educativos com a comunidade e para os servidores suas atividades se restringem em dispensa para participar de eventos, não evidenciando uma preocupação com a qualificação destes profissionais. Apesar desta, no ano de 2001 foram apresentados projetos que integram as políticas de saúde da instituição com a atividade profissional desenvolvida pelos servidores.

O quadro de servidores de enfermagem é composto por 80 enfermeiras, 430 auxiliares de enfermagem, 70 técnicos de enfermagem e 28 atendentes de enfermagem que desenvolvem carga horária semanal de 40 horas, divididas em cinco turnos de 06 a 12 horas diárias.

4.3 Os sujeitos

Os sujeitos desta prática escolhidas intencionalmente são nove enfermeiras do HPS-POA que se dispuseram a participar da prática assistencial. Levando-se em conta apenas o tempo de formadas, acima de cinco anos. Entendido tal período como um prazo suficiente para que as mesmas tenham, tanto adquirido experiência no exercício da profissão, como participado de algumas atividades científico-culturais, promovidas pelas organizações de enfermagem Ainda, espera-se que nestes cinco anos tivessem desenvolvido algum projeto junto a essas entidades, como por exemplo ter sido membro de comissões de eventos ou participado de assembléias de sócios⁴⁹.

QUADRO 1 – PERFIL DAS ENFERMEIRAS PARTICIPANTES DA PRÁTICA ASSISTENCIAL

Nome	Cravo	Girassol	Orquídea	Rosa	Gérbera	Violeta	Miosótis	Tulipa	Margarida	Total de enf.
Idade	54 ^a	51 ^a	38 ^a	38 ^a	33 ^a	37 ^a	39 ^a	33 ^a	37 ^a	
Anos de Formada	11 ^a	26 ^a	16 ^a	12 ^a	10 ^a	10 ^a	16 ^a	8 ^a	14 ^a	
Pós/Graduação	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Sim	Sim	6
Estado Civil	Solt.	div.	Soit.	Soit.	Solt.	Casada	Casada	Soit.	div.	
Sócia da ABEn	Não	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Não	5
Part. na ABEn	Não	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	4
Part. em ONGs	Não	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	4
Part. DA's	não	não	Sim	sim	Não	não	não	sim	sim	4

⁴⁹ Na coleta de dados, os 9 sujeitos não estiveram presentes o tempo todo, havendo média de 5 sujeitos por encontro.

4.4 Estratégia de coleta de dados

A coleta de dados desenvolveu-se no período de 12/12/2001 a 30/01/2002 em reuniões temáticas - momentos de discussão para compreender as questões vivenciadas referentes a ABEn - com as enfermeiras assistenciais, ora no próprio local e horário de trabalho, ora fora do horário de trabalho na sede da ABEn, utilizando-se a metodologia problematizadora como suporte na coleta de dados (BORDENAVE, 2001).

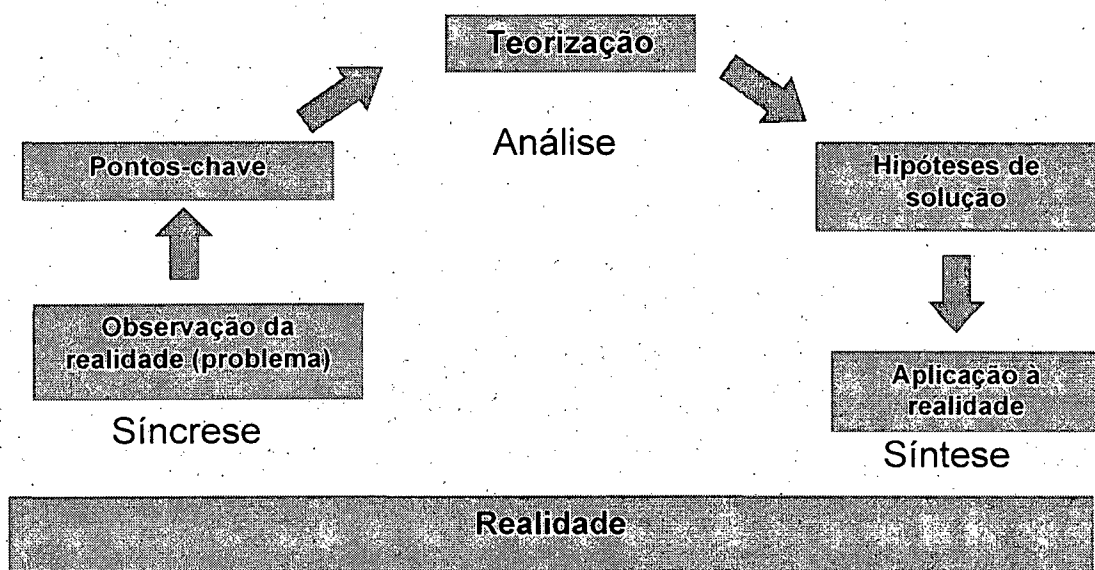
A proposta pedagógica que fundamenta a Metodologia Problematizadora articula dinamicamente o saber prévio do sujeito envolvido no processo, questiona a realidade e, a partir dessa realidade, constrói com responsabilidade compartilhada o conhecimento acerca do problema (FARIAS, 2000).

A metodologia empregada é denominada de Método do Arco de Maguerz (BORDENAVE, 1998), proposta com o objetivo de oferecer respaldo ao educador preocupado com o desenvolvimento do processo de transformação. Portanto, a Metodologia da Problematização permite ao ser humano desenvolver a capacidade de construir seus conhecimentos por meio de situações observadas no contexto real, desencadeando um processo de ação-reflexão-ação, contínuo e progressivo.

A metodologia da Problematização tem por momento inicial a observação da realidade, no decorrer da qual o tema é trabalhado, seguido de reflexão na busca dos possíveis fatores associados ao problema emergente da realidade sob foco. No segundo momento, definem-se os aspectos que precisam ser conhecidos e compreendidos na busca de respostas para esse problema, assim os pontos-chave, orientadores do estudo e análises subseqüentes, são determinados. A seguir, procede-se ao estudo criterioso acerca dos aspectos teóricos relativos aos pontos-chave estabelecidos. É, portanto, no decorrer da teorização que os participantes desvelam pressupostos e fundamentos que os orientarão na resolução do problema.

O aprofundamento teórico em confronto com a realidade possibilita a análise e discussão das informações colhidas e a proposição de hipóteses de solução, visando intervir naquela parcela da realidade, para a superação dos problemas e dificuldades identificados (GODOY, 2001). Finalmente, as hipóteses de solução são implementadas, e é este o momento de aplicação à realidade, caracterizada pela ação concreta teoricamente fundamentada.

Representação sobre a qual se desenvolve a problematização



4.4.1 Reuniões temáticas:

Para o desenvolvimento da coleta de dados foram utilizadas as etapas do Arco de Maguerez adaptado por Bordenave e Pereira (2001). Nesse sentido, apenas a primeira reunião teve uma questão orientadora/problema com o objetivo de levantar o primeiro ponto do Arco o "problema", a partir das necessidades do grupo. As reuniões temáticas seguintes foram agendadas para discutir os pontos-chave filtrados neste primeiro momento. O convite aos sujeitos participantes foi efetuado durante a última reunião geral dos enfermeiros do HPS/POA em dezembro de 2001, tendo sido colocado ao grande grupo, o problema e o perfil desejado das enfermeiras para integrarem o grupo de estudo

Embora se tenha programado quatro encontros, a definição do número de reuniões seria determinado pelo grupo de acordo com as necessidades e avanços obtidos.

QUADRO 2- PRIMEIRA REUNIÃO TEMÁTICA

Primeira reunião

Temática: O que é a ABEn?

Facilitador: Joel

Enfermeiras: Violeta, Rosa, Orquídea, Gérbera, Tulipa

Início: 15:30h Término: 17:30

Local: Sede da ABEn-RS

Data: 14/01/2002

DINÂMICA:

- Apresentação do grupo
- Apresentação do projeto de prática assistencial
- Esclarecimento às participantes quanto aos aspectos éticos e consentimento informado. Todas concordaram com a gravação em cassete dos encontros.
- Realização de uma tempestade de idéias a partir do tema proposto "O que é ABEn".
- Realização da filtragem dos pontos-chave
- Seleção dos pontos-chave a serem trabalhados nos próximos encontros/reuniões.

PONTOS-CHAVE SELECIONADOS

Divulgação/contato com o conhecimento em enfermagem; publicações

Imagem profissional/formação

Estratégias de aproximação

Valorização profissional.

Após a reunião se avaliou a validade da atividade e confraternizamos com um lanche comunitário.

Este primeiro encontro, teve como objetivo identificar os conhecimentos das convidadas sobre a ABEn e fortalecer o diálogo no grupo. Se desenvolveu um

momento de tempestade de idéias a partir de questões como: A ABEn e a prática de enfermagem, ensino, pesquisa, a produção de conhecimento, as políticas para a profissão e para a sociedade em geral e o lazer. **O que é a ABEn?. Como a ABEn se vincula à prática? A Associação tem influência no agir diário destas profissionais?**

Em seguida os pontos-chave foram filtrados e, aqueles mais significativos dentro da perspectiva problematizadora se constituíram em temas para os próximos encontros e se forneceu bibliografia e 03 textos para aprofundar o conhecimento do tema. São eles:

(ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **O que é a ABEn**. Brasília – ABEn, 1998.
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **Projeto sobre organização da ABEn**. Relatório. Brasília. 1998. 11p. Digitado.
CARVALHO, A. C. de. Associação Brasileira de Enfermagem 1926-1986. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 39, n. 1, p. 7-12, jan./fev./mar. 1986.)

QUADRO 3- SEGUNDA REUNIÃO TEMÁTICA

Temática: Divulgação/Contato com o conhecimento em enfermagem, publicações

Facilitador: Joel

Participantes: Violeta, Rosa, Miosótis, Orquídea, Tulipa

Início: 14h Término: 16h

Local: HPS/POA

Data: 16/01/2002

Dinâmica:

Momento descontraído em que as enfermeiras já estavam familiarizadas com os temas e traziam suas contribuições para discussão do ponto-chave escolhido, sendo este melhor teorizado. No final da reunião as enfermeiras verbalizaram sentirem-se possuidoras de um novo olhar, construído a partir das reflexões sobre a ABEn.

O segundo encontro teve como objetivo refletir e discutir mais detalhadamente sobre uma unidade de significado dentre as seis selecionadas pelo grupo na primeira reunião, qual seja: divulgação/contato com o conhecimento em enfermagem/publicações. Este ponto foi melhor encaminhado para uma teorização. Já neste encontro procederemos a uma avaliação das atividades pelos participantes.

QUADRO 4- TERCEIRA REUNIÃO TEMÁTICA

Temática: Valorização profissional, imagem e formação

Facilitador: Joel

Participantes: Violeta, Tulipa, Orquídea, Margarida, Miosótis

Início: 17h Término: 19h30

Local: HPS/POA

Data: 22/01/2002

Dinâmica:

O encontro teve por objetivo resgatar e refletir a realidade da ABEn relacionada ao tema “valorização profissional” no cotidiano do grupo, levantando os aspectos e a problemática da realidade. Para finalizar foi feita uma análise, apresentando em cartazes as convergências das falas sobre a temática proposta.

QUADRO 5 - QUARTA REUNIÃO TEMÁTICA

Quarta Reunião:

Temática: estratégias de aproximação

Facilitador: Joel

Participantes: Gérbera, Cravo, Girassol, Orquídea, Tulipa, Rosa

Início: 14h Término: 17h30

Local: HPS/POA

Data: 24/01/2002

Dinâmica:

Esta reunião ocorreu com a intenção de formular uma proposta de aproximação da ABEn com a realidade vivenciada pelas enfermeiras assistenciais. Pretendeu-se organizar um folheto com informações sobre a entidade e as possíveis formas de aproximação desta com a prática cotidiana do grupo.

4.5 Análise dos dados

Com o objetivo de assegurar que os dados coletados durante as reuniões não se perdessem enquanto totalidade, utilizei o processo de gravação em fita cassete em cada uma das reuniões, as quais eram transcritas, concomitantemente às quatro reuniões. Do mesmo modo, acrescentava impressões pessoais anotadas em um diário de campo, que aliadas ao texto transcrito, possibilitaram um maior apreensão dos dados.

Após a transcrição das fitas iniciei o processo de análise do conteúdo dos dados a fim de identificar na fala das enfermeiras e nas minhas observações, os significados dos temas abordados. E segue o que Trentini e Paim (1999) propõem para a Fase de Interpretação, que inclui os processos de Síntese, Teorização, e Transferência.

A síntese acontece a partir dos resultados intermediados pelas associações e variações dos dados coletados, os quais as autoras descrevem como a fase em que o pesquisador analisa subjetivamente até dominar totalmente o tema do estudo. Neste estudo esta síntese aconteceu quando a partir das falas das enfermeiras, iniciei o agrupamento das mesmas por temas semelhantes, a fim de concretizar a categorização.

A teorização ocorre quando o pesquisador reflete teoricamente sobre os dados selecionados na etapa de síntese e relaciona ao referencial teórico adotado. Neste estudo, pude refletir e analisar com maior profundidade os resultados, a partir dos conceitos estruturados como marco teórico. Para Trentini e Paim (1999, p. 107) "o pesquisador desenvolve um esquema teórico, a partir das relações reconhecidas durante o processo de síntese".

A etapa de transferência ocorre ao se dar significados para algumas descobertas e contextualizá-las em situações específicas. Neste sentido, ao fazer uma análise detalhada dos aspectos levantados pelas enfermeiras pude visualizar na íntegra esta idéias em uma grande categoria de análise, composta de itens que respondem com propriedade ao problema de pesquisa. Assim, optei por trabalhar com apenas esta categoria, a qual denominei" o que é a ABEn".

4.6 Aspectos éticos

Para poder dar início ao estudo, conversei individualmente com as enfermeiras num momento que antecedeu os encontros do grupo, quando apresentei o Termo de Consentimento Esclarecido, observando os pressupostos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde referentes as pesquisas que envolvem seres humanos. Ainda obtive a autorização da instituição para realizar o estudo. As participantes foram esclarecidas quanto aos aspectos éticos e consentimento informado, garantindo que a qualquer momento poderiam desistir da participação, acordado no grupo a utilização de nomes de flores na identificação dos participantes. Solicitado permissão para a gravação em cassete dos encontros, podendo pedir para desligar o gravador quando assim o quisessem.

Neste estudo respeitou-se a privacidade, a confidencialidade, proteção e sigilo da imagem das pessoas, garantindo o acesso às informações e aos resultados durante todo o processo até a finalização do estudo, bem como a retirada do estudo em qualquer momento que o participante queira.

Ainda durante os encontros com o grupo, a ética emergiu em vários momentos como sendo uma questão de permanente discussão no cotidiano das enfermeiras. Apontando para um outro momento em que o grupo se organizará em sua própria instituição. A pedagogia problematizadora se incorporou ao discurso das enfermeiras desta prática, de forma que as mesmas se propõem a realizar atividades para reflexões éticas sobre seu agir no seu cotidiano, entendendo a ética em uma dimensão para além do exercício profissional.

5 O QUE É A ABEn

Mas a gente não escuta só
as palavras: a gente ouve também os sinais.
É preciso fazer outras leituras...
Marta Medeiros

A discussão do tema “O que é a ABEn” entre as enfermeiras participantes do estudo possibilitou que cada membro do grupo expusesse seu entendimento sobre a entidade. Algumas, com história de envolvimento com a ABEn, iniciaram os comentários a partir dos resumos elaborados com a leitura dos textos fornecidos pelo facilitador e, apresentando questões de suas vivências. Nesta categoria os aspectos que foram mais evidenciados pelas enfermeiras do grupo de estudo foram relativos a: Eventos de enfermagem, em especial, os Congressos Brasileiros de Enfermagem e as Semanas Brasileiras de Enfermagem; publicações da ABEn (Anais e REBEn); educação em enfermagem; imagem/valorização profissional e estratégias de aproximação da ABEn.

Optei por realizar a discussão sobre cada um dos aspectos levantados pelo grupo sem subdivisões em subcategorias. Entendo que fazem parte de um conjunto representativo de idéias sobre o que é a ABEn.

Estes aspectos serão apresentados e discutidos seqüencialmente, procurando se estabelecer uma relação entre o conteúdo do discurso das enfermeiras sobre a sua percepção do que é a ABEn e o referencial teórico proposto.

Com relação aos eventos de enfermagem organizados pela ABEn, o Congresso Brasileiro que é realizado anualmente, há 56 anos, apareceu como uma questão dominante, até mesmo se confundindo com a própria entidade organizativa, como podemos observar nas falas das participantes:

(...) para muitas pessoas a ABEn é quem organiza o congresso, só se preocupam em se associar para poder participar. (...) o próprio congresso

propicia a expressão do que se está fazendo (...) (Rosa)

(...) as pessoas estão se vinculando à ABEn com a intenção de apresentar trabalhos. (...) a ABEn realiza o CBEn para questões sociais. (Crisântemo)

(...) na solenidade de posse a gente pode perceber que as pessoas estão diretamente envolvidas com as questões políticas sociais, só que esta mensagem chega para quem está envolvida na ABEn. (...) o congresso está voltado tanto para a prática quanto para o mundo acadêmico, o que é muito bom. (Orquídea)

Outro aspecto que se evidenciou nas falas relativas ao CBEn, é a importância deste evento promovido pela entidade como possibilidade de troca de experiências e vivências tanto científico-cultural como contato pessoal entre profissionais da enfermagem.

(...) o congresso é também uma troca de vivências, também intercâmbio e te possibilita que tu entres em contato com enfermeiros de todo o país. (...) o congresso é um fórum nacional para discutir tudo, educação, especialistas... a partir do momento que eu voltei para a ABEn, quando comecei a trabalhar como enfermeira aqui em Porto Alegre foi o momento que eu comecei a me inteirar do que estava acontecendo, de momentos importantes, de resolver e aprender, foi através da ABEn. (Orquídea)

(...) milhões de coisas acontecendo e o congresso discutindo somente técnicas, no tempo que eu era acadêmico. (Rosa)

Percebe-se que os depoimentos das enfermeiras do grupo de estudo vem ao encontro do que tem sido observado ao longo dos anos quando se avalia a frequência desta categoria profissional especialmente nos Congressos Brasileiros de Enfermagem. Esta frequência, não se dá apenas como participantes, mas também na apresentação de temas livres, cujo o crescimento aponta para a Associação a necessidade de rever esta estratégia. Isto pode ser observado no quadro abaixo elaborado por Mancia e Padilha (2001), quando analisaram o consumo e a socialização da pesquisa na enfermagem brasileira:

QUADRO 1 – RELAÇÃO DE INSCRITOS E NÚMERO DE TRABALHOS NO CBEⁿ⁵⁰

2.1.1.1.1	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	TOTAL
Total de Inscritos	1558	2870	3146	2681	3191	2008	3064	4176	3817	6000	32511
Total de Trabalhos	300	344	380	626	1276	958	1319	2534	2646	3800	14183

A partir de 1995, há um crescimento gradativo e evolutivo no número de temas livres apresentados. Os autores pontuam algumas razões para justificar este aumento, tais como: a atual política das Universidades Públicas de qualificação docente, exigindo a titulação mínima de Doutor para integrar os quadros docentes dos cursos, o que implica numa necessidade dos profissionais em ampliar a sua titulação e produção científica, como critério de qualificação, conseqüentemente é imprescindível que esta produção possa ser divulgada e consumida (MANCIA; PADILHA, 2001). Embora os sujeitos do estudo não pertençam a academia, podemos inferir que houve um aumento expressivo de trabalhos apresentados por Enfermeiras/os assistenciais, considerando que entre os tipos de temas livres apresentados encontram-se um grande número de relatos de experiências, na sua maioria resultados da prática profissional de saúde pública ou hospitalar.

O CBEⁿ inclui na sua programação uma média de 25 cursos, com variadas temáticas, que ocorrem todos durante um dia, como atividade pré-Congresso. Os cursos foram introduzidos ainda na década de 50 como demanda da comunidade de enfermagem, como uma maneira de estar realizando educação continuada. Muitos profissionais encontravam nesta atividade do Congresso sua única experiência em educação em serviço após sua formação universitária. Os cursos também tinham a intenção de divulgar o que a enfermagem da sede do Congresso estava criando e contribuindo para a profissão. De tal forma que ao realizar os cursos com palestrantes locais, a ABEn não só diminuía os custos do evento, bem como elevava a enfermagem local e instrua que temas deveriam ser abordados e quais a serem evitados (FERRAZ, 2002).

Nesse sentido o CBEⁿ tem acompanhado a evolução da profissão e embora continue a realizar cursos de atualização, seu objetivo é muito mais amplo como ressalta Vale (2000, p. 7) que no CBEⁿ "a enfermagem tem o compromisso de construir uma proposta para o futuro, a partir de uma reflexão contextualizada que tem como cenário a

⁵⁰ MANCIA, J. R. e PADILHA, M. I. C. S. O consumo e a socialização da pesquisa em enfermagem. SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, 11., 2001, Belém. *Anais...*, Belém: ABEn, 2001.1CD-ROM.

enfermagem no mundo". Esta mesma autora afirma que neste evento existe uma preocupação em articular eixos para a consecução de um projeto político-profissional com possibilidades de mudanças e transformações avançando inclusive para outros países da América Latina. O que é convergente com Albuquerque (2001b) que entende que os eventos da ABEn estão inseridos num projeto maior de reconstrução e de transformação da profissão de enfermagem.

Concordo com Pires (1989, p. 29) que ao fazer a defesa do MP afirma que este no momento que assumiu a gestão da ABEn teve a preocupação de construir um novo perfil do Congresso, incluindo na pauta deste, além do aprimoramento técnico-científico, "questões profissionais que afligem os trabalhadores de enfermagem, bem como a sistematização dos resultados das discussões sobre os rumos da categoria".

Assim sendo, o Congresso Brasileiro de Enfermagem realizado desde 1947 é o grande fórum da enfermagem brasileira. Mas também o espaço privilegiado que a diretoria da ABEn utiliza para passar sua ideologia, entendida esta como a forma de agir no mundo. E podemos observar isto desde o primeiro, quando o Congresso começa a ser realizado em cada estado do país. Com esta política de organizar o CBEn se tem a impressão de que cada seção disporá do tema como decidirem seus membros locais. Entretanto, a diretoria nacional da ABEn participa ativamente da construção do temário, dispondo da forma que lhe seja mais favorável apresentar suas idéias, explícita ou subliminarmente, e isto acontece ao longo das gestões da Associação independente da orientação política do grupo dirigente (FERRAZ, 2002). Inclusive a indicação de palestrantes com afinidades com a diretoria e seu projeto político. Desse modo buscando sustentação para suas idéias.

Porém achar que o papel das seções seja tão dócil é um engano, também estas caracterizavam as diferentes forças que lutavam pelo poder na ABEn. É possível afirmar que muitas vezes o tema do CBEn se direciona pela ideologia do grupo local, como se pode perceber em Congressos recentes, que não colocaram como grandes questões as discussões mais gerais do contexto em que a enfermagem está inserida, permanecendo as discussões mais técnicas do trabalho. Como exemplo podemos citar o Congresso realizado em 1993 na cidade do Recife, quando a direção nacional do MP não conseguiu se impor inteiramente na temática visto que na seção Pernambuco predominava outro grupo político, contrário aos princípios do MP.

Ferraz (2002) afirma que durante o período em que participou como dirigente da ABEn, não somente em seu estado mas também como diretora nacional, nas décadas de 70 e 80, o tema do Congresso era decidido por no máximo duas diretoras, incluindo a

presidente da ABEn. Portanto cabia a seção sede do evento a organização da infraestrutura e recepção, o que correspondia ao trabalho manual. Segundo Barreira (2001) havia na época⁵¹ havia um consenso de que as seções não tinham quadros intelectuais para pensar o CBEn e, para não ficarem com tarefa de construir o tema oficial, a própria seção solicitava que a diretoria da nacional assumisse tal encargo. Isto levou muitas vezes a diretoria a escolher a Comissão de Temas (CT) com membros de outros estados, como pode ser observado no CBEn realizado no Ceará em 1979, cuja CT era composta por professoras da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Esta prática da ABEn tinha severas críticas, principalmente dos membros do incipiente MP, que teve suas primeiras manifestações já neste Congresso (OLIVEIRA, 1990).

A concepção do CBEn foi muito criticada pelo MP, principalmente porque os sócios não tinham participação na sua construção, o que de certa forma feria os princípios do Movimento.

No entanto, a consecução do CBEn, que evoluiu para uma forma mais ampla de participação de seus sócios, ainda permanece como o momento que a diretoria tem para explicitar sua política de trabalho e, também, ter visibilidade, mostrar sua força.

Por certo, querer que o Congresso mostre apenas as características de um grupo, não é possível, visto que a enfermagem brasileira se compõe de muitos atores, creio inclusive que a maioria defenda um projeto mais conservador. Se fosse diferente, não estaríamos tão atrasados com questões como a inclusão do auxiliar de enfermagem no quadro de sócios da ABEn, ou ainda uma pauta conjunta entre profissionais de enfermagem para a organização de uma entidade única para a enfermagem brasileira. Esta proposta tem sido discutida por algumas lideranças da enfermagem mas ainda não sensibilizou o grande contingente de profissionais.

Portanto o argumento que apresento é de que o CBEn se constitui no espaço ideológico no qual os dirigentes da ABEn transmitem suas idéias, ou pelos discursos oficiais ou pela construção dos temas, inclusive determinando quais os atores que tem direito a reproduzir esse discurso. É uma prática que se mantém desde o nascedouro do CBEn e, que acredito seja eficiente, pois as mudanças que ocorreram na ABEn nos últimos 20 anos não foram capazes de reverter este procedimento, ou talvez não tenham encontrado outra forma de impor seu pensar.

⁵¹ A autora se refere à época em que esteve na diretoria da ABEn, décadas de 60 e 70.

Desta forma, não poderia ser outro o entendimento das enfermeiras assistenciais sobre o Congresso da ABEn. Qual seja, um espaço que propicia a expressão do que a enfermagem está fazendo, tanto no campo da prática profissional, bem como na vida acadêmica, se configurando em uma estratégia de educação para enfermeiras. Compreendem que existe um aumento na participação de enfermeiras no evento em função deste oportunizar a apresentação de trabalhos e, parece que este é um grande estímulo para se associar à ABEn. O que é convergente com o número de sócios da Associação que tem um incremento no período próximo ao Congresso.

Concluindo, as enfermeiras assistenciais encontram no CBEn o espaço participativo que procuram, pois manifestam que nele encontram uma aproximação da academia com a prática e que, neste encontro, se percebe uma postura política da ABEn. De modo que têm uma afinidade com os propósitos da entidade, por esta oferecer muitas possibilidades de trocas e vivências.

O segundo evento focado pelas enfermeiras como uma possibilidade de encontro com a entidade foi a Semana Brasileira de Enfermagem, como pode-se evidenciar nos depoimentos abaixo:

(...) nós do sindicato aproveitamos a Semana de Enfermagem para fazer contato da diretoria com os enfermeiros, é muito positivo. (...) propiciar cursos tipo como você faz, é uma forma de melhorar a comunicação entre os profissionais e aí os órgãos de classe tem um papel importante. (Rosa)

(...) é como a montanha ir a Maomé, a ABEn tem que ir até os enfermeiros da prática. (Violeta)

Estas falas revelam que as enfermeiras encontram na Semana Brasileira de Enfermagem um forte instrumento de comunicação, o de que certa forma está convergente com a finalidade do evento.

As comemorações da Semana de Enfermagem também tem se configurado como uma oportunidade de ampliar a visibilidade da ABEn para a sociedade de um modo geral e para a própria categoria em particular. Esta tem sido uma poderosa estratégia da associação para a manutenção da unidade da categoria de enfermagem, de divulgação da profissão e da própria associação, mas também um momento de intercâmbio entre academia e instituições de saúde, com as inúmeras trocas de experiências científico-culturais e políticas que ocorrem.

A implementação de uma temática específica para a Semana de Enfermagem em nível nacional possibilita a integração da comunidade de enfermagem em torno de uma pauta única, o que de certo modo é um instrumento ideológico eficaz que a associação tem utilizado com sucesso. Ao mesmo tempo, integra, divulga e seduz novos adeptos para as causas defendidas pela ABEn e para a profissão.

A realização da SBEn tem sido uma prioridade no trabalho da ABEn. De modo que esta elabora anualmente sua temática e por meio de um caderno de normas dá a orientação de como organizar o tema nos diversos cenários em que se comemora o evento. Sugere como devem ser feitas as discussões, fornece textos base, indica bibliografia, enfim mantém um controle de todo o processo de elaboração da SBEn. Permanece vigilante para poder inserir sua proposta temática nas atividades organizadas pela comunidade de enfermagem, tanto em escolas, hospitais ou rede básica.

A partir desse olhar é possível verificar, como explicitam as enfermeiras informantes deste estudo, que outras entidades de enfermagem⁵² utilizam a SBEn como espaço ideológico para passar sua forma de ver o mundo. Visto que os dirigentes do Sindicato durante a SBEn realizam cursos, se apresentam para seus sócios, entendida esta como uma forma de aproximação eficaz.

Portanto a percepção das enfermeiras assistenciais, sujeitos deste estudo, é de que a SBEn é um instrumento de aproximação com a categoria de enfermagem e que a ABEn a tem utilizado com sucesso. Além disso, para estas enfermeiras parece que a Semana se constitui, também, em uma proposta de educação continuada, quando expõem que participar de cursos durante este período é muito importante.

Albuquerque (2001b) afirma que a enfermagem vem construindo um projeto político profissional coletivamente nos encontros da ABEn e que a categoria se organiza de forma bem diferente daquela que caracterizava o MP na década de 80. Hoje a enfermagem realiza debates nos fóruns, entre os quais a SBEn.

Nesta perspectiva, podemos afirmar que a programação da SBEn se constitui em um currículo, ao tempo que orienta a discussão, esta também incorpora novas idéias e propostas de transformação.

Outro ponto que emerge da discussão dos encontros é o entendimento de que a entidade é uma organização voltada para a academia, apesar de ter em sua diretoria

⁵² Sindicato dos Enfermeiros.

membros que estão atuando nos serviços e na prática.

O conhecimento das enfermeiras sobre a ABEn está muito aderido as representações da entidade como uma estrutura que veio da academia. Percepção esta que encontra reforço na atual distribuição de cargos da ABEn tanto na diretoria nacional, como nas seções estaduais. Das 24 presidentes das seções constituídas, 17 são professoras, o que mantém a característica desde a fundação da Associação, que ocorreu em uma escola.

A educação é uma preocupação da entidade desde a sua origem e, a permanência de docentes nos quadros dirigentes é a forma de manter assegurado este propósito.

(...) a partir do momento que a ABEn estiver inserida dentro das instituições onde acontece a prática de enfermagem... porque a ABEn já está bem inserida no mundo acadêmico... A diretoria da ABEn é das escolas(...) **(Rosa)**

(...) a ABEn é quem faz o contato da enfermagem com o conhecimento... é através dela que a gente fica sabendo o que acontece pelo Brasil, fica conhecendo as pessoas. (...) mais envolvida com o mundo acadêmico. **(Orquídea)**

O papel da diretoria de Educação e a participação da ABEn na construção das políticas de educação para a enfermagem é reconhecido pelas enfermeiras, levando a compreensão de que é de responsabilidade da Associação a aprovação do currículo, num processo coletivo de decisão. Perceber a ABEn como responsável pela educação em enfermagem no Brasil é pertinente à trajetória histórica da entidade, principalmente, porque desde o primeiro estatuto⁵³ (CARVALHO, 1976) a Associação incorporou a educação em enfermagem como seu objeto de atenção.

Desse modo vale ressaltar que a compreensão das enfermeiras assistenciais de que a ABEn é responsável pela educação em enfermagem é um reconhecimento do papel histórico da entidade. Por que, por outro lado, este papel foi delegado pela categoria. De forma, que embora legalmente não tenhamos, enquanto entidade organizativa civil esta competência expressa em lei, a temos pela participação ativa de todos os sócios na construção das diretrizes de educação em enfermagem no país.

De outro ângulo, externamente, a ABEn é reconhecida como legítima representante

⁵³ A primeira Semana da Enfermeira, organizada por LNR na EEAN tinha como tema escolas de enfermagem, de certa forma mantendo coerência com as finalidades da Associação.

da categoria, pelos órgãos oficiais de governo. Tanto que estes além de se assessorarem com a entidade para questões da profissão em geral, também delegam a ABEn a competência para indicar seus representantes. Isto se verifica tanto no MEC⁵⁴, quando indicamos os membros da CEEEnf; ou o representante de área na CAPES⁵⁵ e no CNPq⁵⁶. Como no ministério da saúde quando compomos comissões para deliberar sobre os programas de saúde do governo, que envolvem a profissão de enfermagem.

Quanto ao currículo de enfermagem, a ABEn tem participado diretamente de sua conformação desde a lei 775/49, o que significa dizer que a educação em enfermagem tem sido acompanhada pela Comissão de Educação desde a década de 40 quando foi promulgada a primeira lei de educação em enfermagem, da qual a própria presidente da ABEn participou elaborando pareceres (PAIXÃO,1988).

A participação, da ABEn na elaboração da legislação de educação em enfermagem foi decisiva e aconteceu de forma ativa, em todos os níveis em que tramitavam os projetos de lei, como demonstram Garcia et al.(1995) ; Lima (1994) e Galleguillos et al. (2001).

(...) a questão do currículo, eu acho que a ABEn... lembro que participei de uma oficina no currículo... acho que passa pela ABEn qualquer alteração curricular na profissão. (Rosa)

A função educadora do enfermeiro é mencionada pelas participantes do estudo como um meio de crescimento profissional na medida em que necessitam atualizarem-se para desenvolver tal função, de forma que as enfermeiras limitam o entendimento de educação como auto-capacitação ou educação retirando a complexidade do processo educativo, bem mais abrangente que esta situação dada.

(...) a função do enfermeiro como educador, isso faz com que ele estude mais, para desenvolver este enfoque. (Violeta)

(...) as enfermeiras são as que formam todos os trabalhadores de enfermagem. (...) os pacientes sabem quem é a enfermeira. (Orquídea)

(...) os outros trabalhadores de enfermagem são reflexo da atividade da enfermagem. (...) escrever e documentar o que faz para melhorar o conhecimento. (Tulipa)

⁵⁴ Ministério da Educação e Cultura.

⁵⁵ Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

⁵⁶ Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

Entretanto, a função educativa da enfermeira possibilita a diferenciação de outros membros da equipe. Constata-se nas falas de Orquídea e Tulipa que o processo educativo envolve outras participações e funções da enfermeira – especialização em outras áreas do conhecimento. Ao mesmo tempo as enfermeiras salientam que o conhecimento adquirido deve ser colocado em prática para melhora da assistência e relações de trabalho.

(...) a enfermagem está numa fase em que buscar o conhecimento não é mais suficiente, tem de sabê-lo na prática. (...) e a apresentação de trabalhos com os auxiliares foi uma experiência muito boa e na relação de trabalho teve melhora. (Orquídea)

(...) as enfermeiras estão se especializando em áreas fora da enfermagem, como na administração, porque instrumentaliza para o exercício da profissão. (Tulipa).

As enfermeiras assistenciais quando referem que a ABEn organiza oficinas para debater questões, como a do currículo, por exemplo, resgatam que a entidade está exercendo uma das formas mais efetivas de participação com os seus sócios. De modo que estes possam contribuir para o equacionamento de algum problema que esteja afligindo a categoria.

Alem disso, todos os projetos elaborados pela ABEn são frutos de um trabalho construído coletivamente, sendo que a forma de oficina tem demonstrado ser uma maneira rápida e democrática de realizar tarefas que envolvam o maior número de sócios possível.

Contudo, as enfermeiras, de um modo geral buscam através da prerrogativa de organizar a assistência a legitimação para seu objeto de trabalho, tido como a administração ou gerenciamento, no entendimento de Almeida et al. (1989).

(...) 90% das chefias da rede básica em Porto Alegre é exercida por enfermeiras. (Orquídea)

(...) a valorização profissional está ao alcance do enfermeiro... o enfermeiro era tarefeiro. Hoje não, o enfermeiro já tem seu espaço. (...) o enfermeiro é um gerente nato. (Tulipa)

(...) eu sei todos os dados da enfermagem e por isso participo de todas as reuniões..., a gerência te dá poder. (Violeta)

As enfermeiras assumem funções administrativas, como cargos de chefia de

serviços, programas, unidades, escolas para garantir a liderança da equipe. Ainda que atualmente esteja se voltando mais para administração do cuidado (SILVA et al. 2001).

Não é visível a transformação deste papel a curto prazo porque as discussões sobre o problema desta cisão no trabalho da enfermagem, esta separação entre planejamento e execução do cuidado implica em uma mudança de paradigma, que é um processo lento e difícil.

Inclusive a busca de conhecimento em outras áreas parece qualificar ainda mais a enfermeira para o exercício desta gerência na enfermagem, como as informantes deste estudo têm evidenciado em suas falas. Todavia, este conhecimento, que não é construído durante a formação na escola, se constitui na principal expectativa do mercado de trabalho que espera que as enfermeiras sejam gerentes, que estejam preparadas para organizar os serviços, organizar a assistência, tomar decisões e administrar. Em contrapartida a profissional tem uma capacitação voltada para o cuidado de enfermagem.

Logo, a busca por conhecimento mais aderente com as suas atividades concretas, aquelas que não lhe foram transmitidas durante a graduação é encontrada em outros campos. E a torna mais capaz para seus empregadores.

É nesta perspectiva que as enfermeiras têm participado do CBEEn, considerado um momento de educação continuada e, principalmente porque durante o CBEEn se discute muito a temática de administração em enfermagem (SILVA et al., 2001).

Todavia, dar continuidade a formação e chegar ao mercado de trabalho para exercer o cuidado de enfermagem se torna uma contradição, porque não se espera que a enfermeira somente cuide (ALMEIDA, 1987). Ela também tem a responsabilidade pela educação em serviço dos demais membros da equipe de enfermagem, como preconiza sua formação acadêmica.

Entretanto esta qualidade de educar os demais componentes da equipe, além de ser uma atividade que a enfermeira compreende como importante para qual está sempre em busca de qualificação, também a torna reconhecida entre os clientes, com podemos observar neste estudo. Aparece como um aspecto positivo da profissão, inclusive colocando a enfermeira como o modelo para toda a equipe de enfermagem, de forma que os outros elementos com formação de nível médio, na visão destas enfermeiras se tornam seu próprio reflexo.

Perseguindo este perfil de educadoras e líderes timoneira da equipe de enfermagem

as enfermeiras elaboram estratégias para melhorar as relações de trabalho na equipe organizando atividades que envolvem a realização de relatos de experiência ou até mesmo pesquisa em parcerias com técnicos e auxiliares de enfermagem. Na avaliação das enfermeiras tem sido produtivo este tipo de trabalho, que não deixa de ser uma forma de transmitir as idéias dos que estão no poder para seus subordinados, de forma que existe uma pedagogia que orienta a prática.

Assim, na medida em que a enfermeira ensina, educa no serviço, também passa a ideologia, ou ideologias dominantes e isto acontece de forma muito natural, sendo incorporado pela equipe sem muitos questionamentos sendo visto como uma necessidade do serviço.

Portanto, ainda que sem muita clareza, a enfermeira como educadora da equipe de enfermagem tem que necessariamente fazer escolhas ideológicas, para que possa realizar suas atividades de educadora e de controladora, de acordo com o pensamento do empregador que representa a ideologia dominante.

Concordo com Waldow (1998) quando coloca o cuidado como a essência do trabalho da enfermagem, no entanto é necessário compreender que esse processo é fragmentado e se realiza por diferentes pessoas. Muitas vezes a divisão segue um critério de complexidade, sendo portanto da enfermeira aquele fazer mais nobre no sentido de Ter mais riscos e depender de um conhecimento mais aprofundado.

Contudo, embora tenha o compromisso de executar as atividades mais complexas a enfermeira tem inclusive a competência para delegá-las aos outros profissionais, ou ainda podendo supervisionar a sua execução. Quando age assim, a enfermeira está resguardada pela lei (PINHEIRO, 1986) que prevê, em casos de urgência, delegação de atividades.

Outro aspecto focado pelas enfermeiras e que permite visualizar o que é a ABEn para elas, manifesta-se pelo conhecimento e utilização de seus veículos impressos de divulgação como: revista, livros e jornais, através de diversos enfoques, ora como necessária para se conhecer a entidade, ora como socializadora do conhecimento e também como estratégia de aproximação, ou até mesmo como um compromisso da ABEn

(...) até a realizações, cursos, congressos a gente fica sabendo através do jornal da ABEn. (Rosa).

(...) experiências, teses, tu ficas sabendo de quem está fazendo, geralmente publicam. (...) uma coisa da divulgação é fazer a enfermagem

crescer, tu fortaleces os vínculos que estão desgastados. (Violeta)

(...) os anais do Congresso, por que ele informa sobre coisas que não conseguiste ver no congresso. (...) saber o que as enfermeiras fazem e oferecer oportunidade de divulgar. (Rosa)

Os anais dos congressos são apontados como fonte de informação àqueles que não participaram do evento se atualizarem. Livro que apresenta os temas oficiais e políticos do Congresso e, também traz os resumos de temas livre apresentados durante o evento. Mais uma vez se observa que as enfermeiras estão atentas para os documentos produzidos pela Associação.

Sendo os anais do Congresso reconhecido como um meio de transmitir o conhecimento para a enfermagem, fica claro que as enfermeiras o utilizam por entenderem que ele divulga, pelos registros de seus debates, as transformações porque passa a sociedade em geral e, principalmente, permite um panorama do sistema de saúde do país.

Através dos anais do CBEn é possível reconhecer os grupos que estão exercendo o poder na ABEn. Embora não esteja claro nas falas das enfermeiras, pode se inferir que estas tenham uma leitura muito próxima das mensagens veiculadas pelo referido livro quando verbalizam que *se fica sabendo de coisas que não se viu durante o Congresso*. O que significa consultar este manual para adquirir conhecimento novo, relativo a seu trabalho, e possivelmente conhecer o que faz a ABEn.

Pesquisadores como Rufino et al.(1985) consideram os anais dos CBEn e a REBEn como os veículos adequados para contar a história da profissão de enfermagem no Brasil.

A presença do Congresso é constante nas falas das enfermeiras, parecendo que não conseguem pensar ABEn sem CBEn, o que foi discutido anteriormente, mostra a importância deste evento na conformação da profissão de enfermagem.

O Boletim Informativo (BI) da ABEn é reconhecido como um meio de divulgação das atividades que a associação está propondo para os sócios, pois as enfermeiras declaram que se informam sobre a ocorrência de cursos lendo o BI.

Embora seja um meio de informar rápido, voltado para notícias sobre a enfermagem em geral, também traz em sua páginas, principalmente nos editoriais e nas matérias encomendadas as imagens e idéias que representam a realidade e o ponto de vista da entidade, ou melhor, dos seus dirigentes (CHAUI, 1997).

Assim, sem que se perceba, a função primordial da divulgação é tornar público determinado conhecimento, determinada visão de mundo, determinada verdade. Esta verdade, não aquela outra, a verdade dos dirigentes da ABEn. Não a que está escrita, mas o motivo por que ela foi escrita (OUTHWAITE; BOLTOMORE, 1996).

Enfim, quando a Associação está divulgando o conhecimento de interesse da enfermagem o faz em sentido estrito de responder aos pressupostos de sua organização, quais sejam: informar seus sócios de acontecimentos políticos, sociais, técnicos, culturais de forma a agregá-los em torno de objetivos de interesse comum (SILVA, 1986).

Como a literatura aponta (MANCIA ; PADILHA, 2001), evidencia-se na fala das participantes de que a divulgação do conhecimento em enfermagem é de responsabilidade da ABEn, inclusive citando seu veículo de publicação, a Revista Brasileira de Enfermagem - REBEn.

(...) quando falo em conhecimento de enfermagem, eu falo do que é produzido em relação ao conhecimento específico de enfermagem, então eu falo da produção do conhecimento em relação à pesquisa. Estas pesquisas acabam sendo divulgadas pela ABEn, através da revista, a REBEn eu acho que é super importante. (...) acho que as questões políticas da enfermagem também passam pela ABEn(...) **(Orquídea)**

(...) eu acho que é uma maneira de abrir um pouco o horizonte da gente, o nosso universo. **(Violeta)**

(...) a Revista Brasileira de Enfermagem é um veículo que divulga o conhecimento, é importante para aproximar a enfermagem. **(Orquídea)**

A REBEn como meio de divulgação do conhecimento em enfermagem tem o reconhecimento da categoria de enfermagem. Assume esse compromisso claramente quando Burlamarque (1987) declara que a revista tem entre outros objetivos, aquele de divulgar todas as nuances do processo intelectual da enfermagem. Continuando a explanação a mesma autora entende que o periódico deverá refletir em cada número as diretrizes do plano de trabalho da diretoria, portanto levando aos sócios da ABEn a ideologia do grupo dirigente.

Nesta perspectiva a REBEn conforma um espaço de criação e de circulação de poderosos significados para os seus leitores. Estabelece um currículo daquilo que se quer ensinar para as pessoas, currículo como resultado de um conjunto de saberes selecionados.

De modo que o conhecimento apresentado nas páginas da revista e/ou mesmo nos anais dos Congressos tem uma finalidade também educativa ao divulgar determinado conhecimento, ao contribuir para que determinado tema tenha espaço para emergir.

A necessidade de organizar e selecionar o material que terá espaço para divulgação, leva os dirigentes a exercerem o poder de criar uma realidade de acordo com sua visão de mundo, tendo a possibilidade de direcionar os textos para publicação em conformidade com o projeto político da diretoria.

Assim, a REBEn consolida o conhecimento novo e, a partir daí cria a possibilidade de estar tornando concreto novas teorias, enfim sendo memória da ciência.

Todavia, encontrar material com as características desejadas pelas diretorias, não é de todo uma coisa fácil, pois a demanda de trabalhos para publicação, vem principalmente da pós-graduação e, este celeiro científico tem apresentado á REBEn uma produção com pouca ênfase em aspectos políticos da sociedade.

Por outro lado, ao longo de sua trajetória a REBEn veio se transformando em um periódico acadêmico, publicando em suas páginas principalmente resultados de pesquisas e, em menor escala publica outras categorias de textos. Essa nova aparência da revista se deve, em muito, às políticas governamentais de avaliar os cursos universitários a partir do que produzem e divulgam seus docentes. Desta maneira induzindo um aumento na produção submetida à publicação em periódicos.

A REBEn se apresenta neste cenário como uma publicação privilegiada, é a única produzida por uma entidade organizativa profissional, que prioriza publicar uma produção diversificada, bem distribuída em nível nacional. Fazendo um diferencial em relação aos demais periódicos nacionais, que em sua maioria são publicações dos próprios programas de pós-graduação e que divulgam principalmente seus trabalhos. O que dificulta a divulgação do conhecimento, as trocas, por que ao colocar em circulação a sua produção, esta permanece muito localizada, pouca exposta à crítica, retardando a geração de novos conhecimentos.

Cabe ressaltar que não tem sido divulgada nenhuma estratégia da ABEn para que as enfermeiras assistenciais descrevam sua prática e apresentem á REBEn.

Devido a essas características, hoje se convive na REBEn com uma certa contradição, nos editoriais se divulga a visão de mundo dos dirigentes da Associação e, no interior da revista se divulga o estado da arte na produção científica da enfermagem

brasileira. Tanto que hoje a revista é consumida principalmente pela academia (MANCIA; RAMOS,2001) e tem um conceito muito bom⁵⁷ nos órgãos avaliadores de periódicos de enfermagem do Brasil.

A participação política da ABEn também foi apontada e destacada pelas participantes.

(...) a atividade mais política e a inserção da ABEn no contexto da sociedade se deu mais após o Movimento Participação, eu acho. (...) a gente pode mostrar que todos podem fazer parte. (...) a ABEn politicamente tem um peso. (...) trabalha com sindicato, conselhos. (Rosa)

(...) tem trabalhado junto aos sindicatos dos enfermeiros na luta pelas coisas da enfermagem. (Orquídea)

(...) Passa por uma questão política e de inserção social(...) (Tulipa)

(...) em relação facilitação profissional, eu acho que a partir do momento que tu entras na ABEn, tu ficas sabendo o que está acontecendo a nível de Brasil. (Orquídea)

Ao relacionar a ABEn com seu cotidiano estas enfermeiras reforçam a idéia de que a Associação tem um compromisso com a profissão. Diante das falas emerge uma expectativa muito positiva da profissão. Como já mencionado anteriormente, as enfermeiras consideram importante suas atividades gerenciais, inclusive afirmando que tem a capacidade nata de administrar. Indo além afirmam que tem um espaço social reconhecido em função de suas qualidades como gerente.

Almeida (1987) tem trabalhado nesta perspectiva, de qual é realmente o objeto de trabalho da enfermeira, nas falas das informantes deste estudo se visualiza a administração como central no desenvolvimento das atividades das enfermeiras.

Acreditam, inclusive, que a valorização profissional esteja exatamente nesta condição de gerenciar a assistência e organizar o trabalho dos demais membros da equipe de enfermagem.

Inferem como importante ter o conhecimento dos dados do local em que se desenvolvem as ações de enfermagem e, sabem que este saber lhes proporciona poder, lhes dá o controle total do trabalho em saúde, não se restringindo somente a sua área.

⁵⁷ A Comissão de Avaliação Continuada da CAPES, na mais recente avaliação (2001) dos periódicos classificou a REBEn como periódico de circulação nacional com conceito A.

Agindo desta maneira estão construindo um corpo de conhecimento, necessário para ter autonomia nas suas decisões, atitude própria de profissionais liberais.

Segundo Pires (2000) o trabalho da enfermeira se caracteriza como uma profissão pois preenche determinados requisitos como: autonomia, presença de um corpo de conhecimento e possibilidade de negociação com uma clientela específica, a qual pode ser compradora de seus serviços, além de código de ética e treinamento específico.

Entretanto, como empregada nas instituições de saúde esta condição fica menos clara, uma vez que não tem a condição de negociação com o cliente. E este cenário poderá deixar seu foco de trabalho mais vulnerável, pois parte de suas atividades poderão ser executadas por outras pessoas, o que violaria seu mercado de trabalho. Desse modo colocando as enfermeiras na condição que Machado (1995) chamou de semi-profissão.

Esta concepção de profissão defendida por esta autora, tem sua origem nos estudos da sociologia das profissões e é refutada por Pires (2000) e Almeida (2002) que entendem que pelas características do trabalho em saúde as atividades da enfermeira se enquadram nos moldes do que seja o conceito de profissão.

A percepção da entidade como espaço de articulação política e de poder se contrapõe ao entendimento de que esta esteja voltada somente para o mundo acadêmico. Visto que enfermeiras deste estudo vislumbraram a ABEn como um espaço de representação coletiva, apontam claramente que a organização civil tem peso político e que a entidade se faz presente em todos os setores da vida profissional.

Neste sentido apontou a inter-relação com outras entidades de classe da profissão e o movimento participação encabeçado por um grupo de enfermeiros docentes-assistenciais.

Interessa aqui clarear e delinear os contornos do que seja essa participação política da ABEn, caracterizada por criar espaços de debate, tendo liderança ativa nos meios decisórios institucionais, como os Conselhos de Saúde (Albuquerque, 2001b). E na lógica do MP ser capaz de ser referência para a enfermagem, interagindo com outros atores sociais do campo da saúde e, da sociedade em geral. Acreditam os membros deste movimento que a participação é um processo em permanente construção (DEMO, 1997).

Embora as enfermeiras relatem conhecer o MP e relacionem a participação política da ABEn na sociedade ao movimento. Por certo, estão avaliando a participação num aspecto mais qualitativo, reconhecendo no MP uma instituição que contribuiu para a transformação do modo que a diretoria dirigia a entidade.

O advento do MP possibilitou uma maior articulação entre os profissionais da enfermagem, mudou a condução dos temas de interesse da profissão, foi propositivo quanto ao fortalecimento da ABEn, possibilitou a renovação dos quadros dirigentes da entidade (ALBUQUERQUE, 2001a).

Entretanto, ao assumir o comando da ABEn, a primeira diretoria do MP não conseguiu realizar algumas das atividades mais importantes e emblemáticas da Associação, como por exemplo na seqüência da numeração da REBEn não foi editado o último fascículo que fechava o volume correspondente ao ano de 1986.

Ainda, em relação a publicação de anais do congresso, não foram editados os anais do CBEn do Rio de Janeiro em 1986, bem como os anais do CBEn que ocorreu no ano de 1988 na cidade de Belém do Pará. Como comentado por Oliveira (1990) as dificuldades financeiras eram muitas quando os novos dirigentes assumiram a diretoria da ABEn.

O empenho da diretoria em sanar a questão financeira e, ao mesmo tempo conseguir dar conta das publicações da ABEn fez com que a alguns exemplares da revista contemplassem mais de um fascículo, assim concentrando até 4 revistas num só exemplar, como pode ser verificado no volume correspondente ao ano de 1990.

Na discussão em torno do tema "Estratégias de aproximação" constata-se que as enfermeiras possuem conhecimento em relação à situação da ABEn. Isto, em parte, se deve à leitura e exposição de textos sobre a ABEn, distribuídos às participantes antes das reuniões.

Neste momento, além de sugerir maneiras de realizar uma aproximação da ABEn à sua realidade, o encontro revelou a preocupação das enfermeiras com o futuro da profissão. Sobre uma das formas de aproximação da ABEn, as enfermeiras sugerem que a ABEn seja presente nos locais de trabalho de seu público alvo. Bordenave (1998) chama esta estratégia de participação provocada, isto é, os próprios sócios da entidade vão até seu público de forma a seduzi-lo. Assim este primeiro momento, basicamente informativo sobre a ABEn, se constitui no mais elementar grau da participação, como forma de organização coletiva, com interesses comuns.

Assim, de acordo com Budó et al. (2001) a partir deste instante se inicia um processo de parceria que deve evoluir para formas mais efetivas de participação, como consultas, elaboração de trabalhos em conjunto, etc.

(...) Os enfermeiros, de um modo geral, não têm espaço para o lazer e,

também pouca oportunidade para o lazer e as organizações profissionais mais bem sucedidas, mais antigas talvez, ou mais organizadas... me parece que elas têm um reforço extraordinário ao proporcionar atividades de lazer. (...) também, através de serviços de saúde diferenciados para os sócios, seria uma forma de atrair mais sócios. (...) a formação de um clube com jogos, biblioteca, esportes, estrutura de um pequeno shopping na sede da ABEn. (Girassol)

A questão da arte na enfermagem não está relacionada apenas à “arte de assistir”, mas é ressaltada como uma oportunidade de tornar visível outras habilidades, no caso artísticas da profissão, o que no entender das participantes possibilita aproximação da entidade aos seus sócios. Quanto à esta colocação seria de questionar se este ocorre devido ao caráter feminino da profissão que valoriza este tipo de produção.

(...) aproveitar os artistas que estão na enfermagem, para expor suas produções como: artesanato, pintura. (Gérbera)

(...) fazer feiras dá uma amplitude a entidade e torna os eventos importantes. (Cravo)

Na fala das enfermeiras a aproximação por atividade de lazer e serviços é um importante modo de congregar profissionais que posteriormente poderiam engajar-se à entidade.

(...) deve oferecer lazer e serviços. (...) as pessoas têm que ter alguma vantagem, alguma compensação. (Cravo)

(...) o lazer seria para reunir pessoas e a ABEn poderia estimular para angariar mais sócios. (Gérbera)

(...) os grupos de interesse fazem muita falta...estimular os enfermeiros a criarem esses grupos dentro da ABEn. (Gérbera)

Este encontro traz a contribuição pouco visível da entidade: caráter social-recreativo de seus membros. Pelas falas das enfermeiras constata-se a expectativa que algumas (Cravo e Gérbera) têm acerca da atuação da entidade: não transformação pelo conhecimento mas, pela convivência social da classe.

A sugestão apontada pelas enfermeiras do estudo para aproximar os profissionais e a entidade é a divulgação boca-a-boca em escolas, solenidades, atendendo à população alvo

– formandos.

(...) sugiro uma atividade de caça talentos para dar visibilidade á enfermagem. (...) participar das formaturas, junto com outras entidades.

(Rosa)

(...) quando tu te formas, sai sem saber o que é ABEn, Sindicato, COREN, acho que é um momento para intervenção. (...) quem é sócio recebe o jornal, quem não é não recebe, poderiam mandar para instituição, é uma forma de aproximar. (Miosótis)

(...) visitas as escolas, principalmente a acadêmicos de último ano, porque dali estão saindo os futuros profissionais. (Violeta)

Estas falas permitem evidenciar as representações desses sujeitos sobre a ABEn, de modo a possibilitar que estratégias de aproximação sejam visualizadas. Por nenhum momento demonstram interesse numa construção mais coletiva para fortalecer a organização civil. Neste momento a Associação é vista como uma grande protetora, que deverá procurar seus possíveis sócios e, estes se apresentam como sujeitos passivos.

Referindo-se a um grande projeto do município de Porto Alegre, com o objetivo de melhora da qualidade de vida da população através de comitês de prevenção das diversas formas de violência, estas enfermeiras demonstram orgulho de liderarem a iniciativa.

(...) vejamos os comitês da cidade protetora da vida, o único grupo que não se desenvolve é o que não tem enfermeira. (...) o teu reconhecimento vem através do teu conhecimento. (Orquídea)

(...) tu argumentas com qualquer pessoa, isso é fundamental. (Violeta)

Estas questões apontadas pelas enfermeiras relativas ao que a ABEn pode oferecer para aproxima-las da ABEn, indica um entendimento assistencialista da entidade. Diferente do propósito da ABEn, que é trabalhar para o desenvolvimento técnico-científico e político da profissão com vistas a melhorar as condições de trabalho e a de elevar a qualidade da assistência aos usuários, portanto atuando orientada pelos interesses comuns da categoria, construídos coletivamente pelos sócios.

As enfermeiras acreditam que se a entidade oferecesse vantagens materiais e mais

imediatas estaria se aproximando de maneira mais efetiva dos possíveis futuros sócios. Isto se deve principalmente ao conhecimento relativo às outras associações congêneres⁵⁸ que além de atuarem no contexto da prática profissional também oferecem algumas vantagens para seus sócios, como plano de saúde com valores abaixo do mercado, colônia de férias, sede para atividades recreativas, assistência jurídica, consulta e empréstimo de livros.

Estas estratégias não foram ainda incorporadas pela ABEn porque as pessoas envolvidas mais diretamente na condução da entidade tem trabalhado de forma voluntária e do seu imaginário não faz parte qualquer benesse que não tenha o objetivo de contribuir para o coletivo e para a profissão. Isto vai ao encontro da afirmação de Notarnicola (1996), de que tudo que foi conquistado pela ABEn foi fruto do “ suor do rosto e da força do braço”.

Considerando a origem da profissão e o caráter de doação dos primórdios da enfermagem é compreensível que esta não tenha incorporado ao seu ideário a perspectiva de ter vantagens individuais, o que poderia ser comparado a um pecado.

Todavia, esta forma de ver o mundo é fundante na organização da ABEn, já que todas as suas dirigentes se orgulham em realizar contribuições pessoais, em termos financeiros, para a consecução de projetos que vieram beneficiar toda a categoria, como informa Dourado (1988) relatando suas viagens à capital da República, as quais só se concretizavam ou porque a dirigente pagava suas despesas, ou esta mesma dirigente conseguia algum patrocínio do próprio governo.

Portanto, esperar que a ABEn seja uma organização que proporcione vantagens, como as sugeridas pelas enfermeiras, de certa forma estaríamos desviando esta entidade dos princípios do que se considera entidade organizativa de enfermagem.

Que é uma estrutura, na qual os profissionais de enfermagem encontram o espaço para realizar sua necessidade quase vital de participação, isto é processo de fazer parte, de construir juntos os próprios caminhos, construção coletiva, que além de produzir para todas, no plano individual é muito prazeroso.

Não seria de outra forma trabalhar nesta perspectiva, pois ser sócio de uma organização como a ABEn é resultado de livre arbítrio, podendo ser encerrado a qualquer momento.

No entanto, se profissionais que fazem parte do quadro de sócios da ABEn tem o entendimento que a Associação precisa oferecer algumas vantagens para aumentar o

⁵⁸ Associação Médica, Ordem dos Advogados, etc.

número de inscritos na entidade, este fato não pode ser ignorado pelos dirigentes, para que estes possam redirecionar a sua atuação, de forma que as realizações que trazem uma grande contribuição para a categoria de enfermagem tenham maior visibilidade e que estas conquistas sejam as vantagens que os sócios esperam da ABEn.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao iniciar este estudo com as enfermeiras assistenciais, eu já tinha claro que as reuniões seriam tanto momentos de congraçamento, discussão, como de tensão. Porque ao se falar da ABEn, logo tornam-se presentes as representações sobre a entidade e a profissão. Temia que, por ser membro atuante da entidade, pudesse influenciar sobre a maneira de apresentação das idéias do grupo.

No entanto, mantive-me no papel de facilitador no contexto de uma metodologia problematizadora: ora intervindo, ora aprendendo. Mantive-me integrado e adequado ao meu papel, tornando-me assim, parte do grupo.

A realização desta prática de desenvolvimento das etapas do Arco de Maguerez, possibilitou-me vislumbrar os limites do facilitador e da própria metodologia.

Quanto aos resultados, estes apontam para uma maior integração da ABEn com a comunidade de enfermagem. Entre os aspectos mais urgentes, evidencia-se a necessidade de estratégias para ampliar a comunicação da entidade com a comunidade de enfermagem. Por outro lado, o grupo sugere que o trabalho voluntário não remunerado, realizado pelos membros desta sociedade, traga compensações mais imediatas, bem como reconhecimento social.

Uma característica presente em trabalhos que abordam o tema imagem profissional/valorização é a prática da enfermagem ser apresentada como atividade feminina e desvalorizada. Entretanto, nestas reuniões, as enfermeiras não manifestaram preocupação com este aspecto, o que se pode inferir que está inserido no cotidiano desta, de maneira muito natural.

Apresentam a profissão de enfermagem com uma imagem positiva, em nenhum momento manifestaram qualquer atitude que pudesse detectar descontentamento na escolha ou no exercício da profissão.

Isto, provavelmente, se relacione às condições de trabalho em que as mesmas se encontram. Atuam em instituição pública, com regime jurídico de estatuto, que lhes garante estabilidade e têm os níveis salariais mais elevados do Sul do país. Além disso o grupo tem enfermeiras em cargos de gerência na maioria das unidades de saúde, inclusive a secretária substituta de saúde do município é enfermeira.

Vencer esta etapa da minha vida profissional foi um desafio que agora avalio como positivo para meu conhecimento e, quem sabe, para o fortalecimento da ABEn.

No estudo com as enfermeiras assistenciais foram abordados os aspectos que envolvem a ABEn e sua relação com a profissão e os profissionais de enfermagem, e, consoante com os objetivos da pesquisa de conhecer a percepção das enfermeiras acerca da ABEn. Acredito que com o resultado destes encontros estaremos aptos a estabelecer estratégias para implementar o quadro de sócios da entidade, podendo abranger as enfermeiras da prática, que terão um conhecimento mais sólido do que é a ABEn.

Por outro lado a opção por uma metodologia problematizadora segundo Freire (1998) possibilita ao sujeito a participação na construção de seu objetivo. Isto porque esta se inicia na realidade concreta em que o indivíduo está inserido. Ainda, sabe-se que o aprendizado/conscientização emerge em um tempo menor.

Para as enfermeiras assistenciais trabalharem com esta metodologia, como o próprio grupo apontou, é mais fácil e agradável, visto que estas problematizam sua própria realidade.

Definir estratégias de aproximação entre ABEn e comunidade de enfermagem, no atual contexto adquire um caráter heróico, pois os discursos dos sujeitos reproduzem o que se vivencia na realidade diária do trabalho, profundamente modificado pela globalização e as políticas neoliberais, as quais têm contribuído muito negativamente sobre organização cível, no caso a Associação. De forma, que esta política desarticula as defesas coletivas e dificulta a solidariedade. Como a entidade é fruto de trabalho voluntário, cada vez menos pessoas estão disponíveis para esta contribuição.

Finalizando, as Diretorias da ABEn necessitam implementar as estratégias possíveis para o fortalecimento da entidade podendo, inclusive, fazer um pacto nacional com toda a categoria de enfermagem na busca de uma organização única, menos burocrática e, capaz de responder aos reclames dos profissionais de enfermagem.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, G. L.. **O movimento participação na Associação Brasileira de Enfermagem- seção Santa Catarina, na visão de suas principais lideranças.** Florianópolis, 2001a, 210f. Tese (Doutorado em Filosofia da Enfermagem)- Programa de pós-graduação em enfermagem da Universidade de Santa Catarina.

_____. A participação da enfermagem nos espaços políticos e decisórios institucionais. CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 53. 2001 Curitiba. **Anais...** Curitiba: ABEn, 2001b. 1CD-ROM.

ALBUQUERQUE, G. L. ; PIRES, D. E. P. de. A propósito do Movimento Participação. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 54, n. 2, p. 25-38, abr./jun. 2001.

ALCÂNTARA, G. de. Resenha histórica da Revista Brasileira de Enfermagem durante o período de 1946 a 1952. **Rev. Bras. Enferm.**, ano XV, n. 6, dez. 1962. p. 516.

ALMEIDA, M. C. P. de. Processo e divisão do trabalho na enfermagem. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 39. 1987, Salvador. **Anais...** Salvador: ABEn, 1987.

ALMEIDA, M. C. P. de, et al. A situação da enfermagem nos anos 80. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 41. 1989, Florianópolis. **Anais...** Florianópolis: ABEn, 1989.

ALVES, E. D. **O agir comunicativo e as propostas curriculares da enfermagem.** Tese (Doutorado) 200f. UFSC. Enfermagem, 2000.

AMMANN, S. B. **Participação social.** 2. ed. São Paulo: Cortez e Moraes, 1978.

ANAIS DE ENFERMAGEM. **Editorial.** v.1, n. 1, p. 1-2, 1948a.

ANAIS DE ENFERMAGEM. **Editorial.** v.1, n. 2, p. 105, 1948b.

ARONE, E. M. et al. Associação Brasileira de Enfermagem- seção São Paulo: notas sobre as contribuições para a enfermagem brasileira. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 54, n. 2, p. 364-381, abr./ jun. 2001.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **Relatório**. Projeto sobre organização da ABEn. Brasília, 1998. 11p. Digitado.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **Portfólio ABEn – 75 anos**. Brasília – ABEn, 2001.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **O que é a ABEn**. Brasília – ABEn, 1998.

BERBEL, N. A. N. **Metodologia da problematização**: fundamentos e aplicação. Londrina: UEL, 1999.

BARREIRA, I. de A. **Ieda de Alencar Barreira**: depoimento em 4 de dez. de 2001. Entrevistadores: Clélia Soares Burlamaque e Suely de Souza Baptista. Rio de Janeiro: ABEn, 2001. 4 fitas cassete (210 min). Entrevista concedida ao acervo histórico Fontes da História da Enfermagem – ABEn/CEPEn.

BARREIRA, I. de A. ; SAUTHIER, J.; BAPTISTA, S. de S. O movimento associativo das enfermeiras diplomadas na 1ª metade do século 20. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 54, n. 2, p. 157-173, abr./jun. 2001.

BARREIRA, I. de A.; BAPTISTA, S. de S. Nexos entre a pesquisa em história da enfermagem e o processo de cientificação da profissão. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 51. e CONGRESO PANAMERICANO DE ENFERMERÍA, 10., 1999, Florianópolis. **Anais...** 2000, Florianópolis: ABEn.

BARRETO, I. S.; LIMA, M. G. de. Associação Brasileira de Enfermagem “70 anos”. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 50, n. 3, p. 305-306, jul./set. 1997.

BORDENAVE, J. E. D.; PEREIRA, A. M. **Estratégias de ensino-aprendizagem**. 22. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

BORDENAVE, J. D. **O que é participação**. 8. ed. São Paulo: Brasiliense, 1998.

BOUDON, R.; BOURRICAUD, F. **Dicionário crítico de sociologia**. 2.ed. São Paulo: Ática, 2001. 653 p.

BUDÓ, M. de L.; BECK, C. L. C.; DAL SASSO, G. T. M. Responsabilidade coletiva na

participação da enfermagem em suas entidades organizativas. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 54, n. 2, p. 237-247, abr./jun. 2001.

BURLAMAQUE, C. S. A propósito da produção científica de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, v.40, n.2, p.3, abr./jun. 1987.

CARVALHO, A. C. A Associação Brasileira de Enfermagem e sua contribuição para o desenvolvimento de ensino de enfermagem no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 8, n. 1, p.45-123, mar.1974.

CARVALHO, A. C. **Associação Brasileira de Enfermagem - 1926-1976**: documentário. Brasília: ABEn, 1976.

CARVALHO, A. C. de. Associação Brasileira de Enfermagem 1926-1986. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 39, n. 1, p. 7-12, jan./fev./mar. 1986.

CASTRO, A. K. et al. Os 70 anos da ABEn. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 50, n. 4, p. 559-618, out./dez. 1997.

CHAUI, M. **Convite à filosofia**. São Paulo: Ática. 1997, p.416-418.

_____. **O que é ideologia**. São Paulo: Brasiliense,2001.

CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM. **Moção**. 1996 – Goiânia, 47º CBen.

DEMO, P. **Participação é conquista**: noções de política social participativa. 3. ed. São Paulo: Cortez, 1997.

DIAS, L. P. M.; MONTICELLI, M.; NAZÁRIO, N. O. Editoriais dourados da REBEn. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 51, n. 4, p. 547-560, out./dez. 1998.

D'INNOCENZO, M. Discurso. In: Congresso Brasileiro de Enfermagem, 48., 1996, São Paulo. **Anais...** São Paulo: ABEn, 1997.

DOURADO, H. G. A Revista Brasileira de Enfermagem sucede a Anais de Enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Ano VIII. v.1, p. 3-4, mar. 1955.

FARIAS, E. M. **Como escrever um artigo científico**: possibilidades. Florianópolis, 1998. Digitado.

FARIAS, T. P. **Educação em saúde**: co-participação das educadoras infantis no processo de saúde das crianças. Florianópolis, 2000, 159f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) –

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina.

FARIAS, F. T. P.; PADILHA, M. I. C. S. Educação em saúde: co-participação das educadoras infantis no processo saúde-doença no centro de desenvolvimento infantil. **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 9, n. 2, p.336-347, maio./ago. 2000.

FERRAZ, N. M. F. **Neide Maria Freire Ferraz**: depoimento em 20 de abr. de 2002. Entrevistador: Joel Rolim Mancia. Recife: ABEn, 2002. 3 fitas cassetes (150 min); entrevista concedida ao acervo histórico Criação de Fontes da História da Enfermagem-ABEn CEPEn

FLEURI, R. M. **Educar para quê?** 9. ed. São Paulo: Cortez, 1997.

FONSECA, R. M. S.; FORCELLA, H. T.; BERTOLOZZI, M. R. (Org.) **Congressos Brasileiros de Enfermagem: meio século de compromisso da ABEn**. Brasília: ABEn, 2000. (Série histórica).

FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade**. 24. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2000.

_____. **Essa escola chamada vida**. 3. ed. São Paulo: Ática, 1986.

_____. **A pedagogia do oprimido**. 13. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1998.

_____. **Política e educação: ensaios**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 1997.

GALLEGUILLOS, T.; OLIVEIRA, M. A. de. O desenvolvimento das políticas de educação em enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**. v.36. n.1, jan./mar. 2001.

GARCIA, T. R.; CHIANCA, T. C. M.; MOREIRA, A. S. P. Retrospectiva histórica do ensino de enfermagem no Brasil e tendências atuais. **Rev. Gaúcha. Enferm.**, v. 16, n. 1/2, p. 74-81, jan./dez.1995.

GERMANO, R. M. A contribuição social da ABEn na Enfermagem Brasileira: uma perspectiva histórica. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 48., 1996, São Paulo. **Anais...** São Paulo: ABEn, 1997. p.45.

_____. **Educação e ideologia da enfermagem no Brasil**. 3.ed. São Paulo: Cortez,1993.

_____. O poder e o saber em Enfermagem: ensino, pesquisa e assistência. Exposição sobre ensino. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 47., 1995, Goiânia. **Anais...** Goiânia: ABEn, 1996. p. 105.

GODOY, C. B. Construindo uma nova proposta pedagógica no curso de enfermagem da UEL. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 54, n.4, p. 568-577, out./dez. 2001.

GROSSI, E. P. **Construtivismo pós-piagetiano**. Um novo paradigma sobre aprendizagem. 4. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1993.

HOUAISS, A.; VILLAR, M. de S.; FRANCO, F. de M. **Dicionário Houaiss da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

LIMA, M. A. D. da S. Ensino de enfermagem: retrospectiva, situação atual e perspectivas. **Rev. Bras. Enferm.** V. 47, n. 3, p. 270-277, jul./ set. 1994.

LOBO, R. H. A era nova. **Annaes de Enfermagem**, v. 1, n. 1, p. 5, maio 1932.

LOPES, M. G. D. Discurso. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 48., 1996, São Paulo. **Anais...** São Paulo: ABEn, 1997.

_____. Discurso. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 50., 1998, Salvador. **Anais...** Salvador: ABEn, 1999.

MACHADO, M. H. Sociologia das profissões: uma contribuição ao debate teórico. In: _____(Org.) **Profissões de Saúde: uma abordagem sociológica**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995. p.15-39.

MANCIA, J. R. e PADILHA, M. I. C. S. O consumo e a socialização da pesquisa em enfermagem. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, 11., 2001, Belém. **Anais...** Belém: ABEn, 2001.1CD-ROM.

MANCIA, J. R.; PADILHA, M. I. C. de S.; REIBNITZ, K. S. A contribuição dos SENADENS para a construção das diretrizes curriculares da enfermagem. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM NO BRASIL, 6., 2002, Teresina. **Anais...** Teresina: ABEn, 2002.

MANCIA, J. R.; RAMOS, F. R. S. Situação das publicações de enfermagem no Brasil. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 52., 2000, Recife. **Anais...** Recife: ABEn, 2001.

MANCIA, J. R.; BURLAMAQUE, C. S. Contando uma história... o processo de construção da ABEn-RS. **Rev. Bras. Enferm.**, v.54, v. 2, p.340-355, abr./jun. 2001.

MARTINS, A. L. Discurso. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 53. Curitiba.

Anais... Curitiba: ABEn, 2001.

NERY, M. E. **Maria Elena Neri**: depoimento em 3 julho de 2000. Entrevistadores: Joel Rolim Mancia e Clélia Soares Burlamaque. Porto Alegre: ABEn, 2000. 2 fitas cassete (135 min). Entrevista concedida ao acervo histórico Fontes da História da Enfermagem. ABEn/CEPEEn.

NEVES, E. P.; GONÇALVES, L. H. T. As questões do marco teórico nas pesquisas de enfermagem. SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, 3., 1984. Florianópolis. **Anais...**, Florianópolis: ABEn, 1984.

NOTARNICOLA, T. **Irmã Teresa Notarnicola**: depoimento: em 12 de outubro de 1996. Entrevistador: Estelina Nascimento. Minas Gerais: ABEn, 1996. 2 fitas cassetes (90 min). Entrevista concedida ao acervo histórico da ABEn-MG.

OLIVEIRA, F. V. S. de. **Associação Brasileira de Enfermagem**: mudanças e continuidades – A propósito do Movimento Participação (1979-1989). Natal, 1990. 203f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) - Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

OLIVEIRA, I. R. S.; BARRETO, I. S.; LIMA, M. G. Os setenta anos da Associação Brasileira de Enfermagem(ABEn). **Rev. Bras. Enferm.**, v.50, n.3, p.441-58, jul./set. 1997.

OUTHWAITE, W.; BOTTOMORA, T. **Dicionário do pensamento social do século xx**. Rio de Janeiro: Zahar, 1996.

PADILHA, M. I. C. de S., SILVA, D. M. V. G. da. A temática como possibilidade de intersubjetividade - a opção da revista texto e contexto- enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, v.55, n. 2, mar. /abr. 2002.

PAIVA, M. S. (Coord.) et al. **Enfermagem Brasileira - Contribuição da ABEn**. Brasília: ABEn, 1999.

PAIXÃO, W. **Waleska Paixão**: depoimento em 18 de agosto de 1988. Entrevistador: Terezinha V. Teixeira. Aracaju: ABEn, 1988. 4 fitas cassetes (240 min). Entrevista concedida ao acervo histórico Criação de Fontes da História da Enfermagem-ABEn/CEPEEn.

PINHEIRO, M. R. de S. A lei n. 7498/86. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 39, n. 1, p. 5. jan./fev./mar. 1986. Editorial.

PIRES, D. Discurso. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 41., 1989, Florianópolis. **Anais...** Florianópolis: ABEn, 1989.

PIRES, D. Novas formas de organização do trabalho em saúde e enfermagem. **Rev. Baiana de Enfermagem**, Salvador, v.13, 1/2, p. 83-92. abr./out. 2000.

PIRES, D. Organização da enfermagem na sociedade contemporânea. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 49., 1997, Belo Horizonte. **Anais...** Belo Horizonte: ABEn, 1998.

PROENÇA, J. da F. Revista Brasileira de Enfermagem – 60 anos de existência. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 45, n. 1, p. 1, jan./mar. 1992. Editorial.

REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **Editorial**. Ano XV, n. 5, p. 401-402, out. 1962.

RIZZOTTO, M. L. F. **História da enfermagem e sua relação com a saúde pública**. Goiânia: AB, 1999.

RODRIGUES, E.; SECAF, V. Religiosas enfermeiras e entidades de classe: atuação na Associação Brasileira de Enfermagem. **Ver. Paulista Enferm.**, v. 17, n.1, p.15-24, jan./dez. 1998.

ROZAS, M. da G. **Maria da Glória Leite Rozas**. Depoimento: em 21 de julho de 2001. Entrevistadores: Joel Rolim Mancia e Clélia Soares Burlamaque. Porto Alegre: ABEn, 2001. 2 fitas cassetes (90 min). Entrevista concedida ao acervo histórico Criação de Fontes da História da Enfermagem-ABEn/CEPEEn.

RUFINO, M. C.; FREITAS, D. M. V. de; CASAGRANDE, L. D. R. Retrospectiva das publicações de pesquisas realizadas sobre educação em enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 38, n. 3, p. 245-56, jul./dez. 1985.

SANTOS, I. et al. Nascentes do conhecimento em enfermagem. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, 9., 1997, Vitória. **Anais...** Vitória: ABEn, 1997.

SANTOS, I. Perspectivas associativas e conhecimento do enfermeiro referentes à ABEn. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 40, n. 4, p. 233-240, out./dez. 1987.

SAVIANI, D. **Educação: do senso comum à consciência filosófica**. São Paulo: Cortez, 1996.

SAUTHIER, J. A história e o cotidiano da Enfermagem. Conhecendo o passado, compreendendo o presente, projetando o futuro. In: ENCONTRO DE ENFERMAGEM DA REGIÃO SUL, 11. 2000, Porto Alegre. **Anais...** Porto Alegre: ABEn, 2000.

SEMANA DA ENFERMEIRA .**Programa**. Rio de Janeiro: Escola Anna Nery, 1940.

SILVA, A. L. da; PADILHA, M.I.C. de S., BORENSTEIN, M. S. Os Congressos Brasileiros- pontes para a liberdade e transformação da enfermagem. **Rev. Latino-am. enfermagem.**, v. 9, n. 3, p. 7-13, jun. 2001.

SILVA, B. **Dicionário de ciências sociais**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1986. 1422p.

SILVA, M. T. N. da. Semana Brasileira de Enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 50, n. 2, p. 151-152, out./dez. 1997.

TRENTINI, M. PAIM, L. **Pesquisa em enfermagem**: uma abordagem convergente-assistencial. Florianópolis: UFSC, 1999.

VALE, E.G. Discurso In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 51. e CONGRESSO PANAMERICANO DE ENFERMERÍA, 10., 1999, Florianópolis. **Anais...** Florianópolis: ABEn, 2000.

WALDOW, V. R. **Cuidado humano**: o resgate necessário. Porto Alegre: Sagra Luzzato, 1998.

7 ANEXO

DECLARAÇÃO DE ORIENTAÇÃO, CONSENTIMENTO INFORMADO E AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DE RESULTADOS DO INFORMANTE DO TRABALHO DE PRÁTICA

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 **Uma aproximação entre a associação brasileira de enfermagem e o cotidiano das enfermeiras assistenciais – uma proposta educativa**, que esta sendo conduzida pelo enfermeiro Joel Rolim Mancia. Tal trabalho é a elaboração da dissertação de mestrado daquele investigador, que está sendo orientado pela Enfermeira Dra. Maria Itayra Coelho de Souza Padilha.

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.

CONCORDO, portanto, com todas as condições ofertadas pelo pesquisador para a boa utilização de minhas informações, bem como o mesmo, concorda com minhas exigências apontadas 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".

Nome: _____

CPF nº _____

Joel Rolim Mancia

CPF nº.215.244.590-20

Porto Alegre, _____ de _____ de 2002.