

**CONSELHOS DE ENFERMAGEM:
criação e atribuições do sistema COFEN/COREN**

Geuedney Alves de Melo*

Anyara santos natividade**

Renata Fernandes do Nascimento***

RESUMO

A enfermagem no Brasil trilhou caminhos árduos e de lutas para que suas conquistas fossem alcançadas. Os caminhos percorridos e os obstáculos enfrentados pela classe até chegar aos dias atuais são informações, que devem ser compartilhadas para uma valorização histórica da profissão, o que torna importante uma intensificação na obtenção do conhecimento necessário para que o profissional de enfermagem exerça suas atividades ciente de seus direitos e deveres, tendo em vista, o saber do desenvolvimento e criação de sua profissão. O objetivo dessa pesquisa é fazer um breve histórico de como foi a criação do sistema COFEN/COREN e suas contribuições para a enfermagem. Trata-se de uma pesquisa de método qualitativo, uma revisão bibliográfica em livros que tratam do assunto abordado bem como na legislação de enfermagem e livros de história. O estudo mostrou que a relevância de se obter o conhecimento histórico sobre marco positivo no desenvolver da enfermagem como profissão é notável, logo, o profissional que conhece a história de sua profissão assim como o desenvolvimento e criação do conselho que a regulamenta e fiscaliza apresentam em sua atuação corriqueira segurança e consciência intelectual, de que faz parte de uma profissão digna de reconhecimento por parte de seus profissionais e da sociedade.

Palavras-chaves: História da Enfermagem. Sistemas COFEN/COREN. Profissional de Enfermagem.

ABSTRACT

Nursing in Brazil walked through hard ways for reaching its conquests. The traveled paths and the obstacles overcome by the class until the current days are information that must be shared for a historical valuation of the profession, which makes important an intensification in obtaining the necessary knowledge so the nursing professional can perform its activities, being

* Acadêmico de enfermagem FASETE
geuedney@hotmail.com

** Acadêmica de enfermagem FASETE
anyara.sanat@hotmail.com

*** Enfermeira graduada pela UFAL em 2007, pós-graduada em enfermagem obstétrica pela UNCISAL, em didática do ensino superior de enfermagem pela UFPE, em gestão e financiamento do SUS pelo IMIP/FIOCRUZ, e em saúde pública pela UNITER, enfermeirarenatafernandes@gmail.com

aware about its rights and duties, considering the knowledge of the developing and creation of this profession. The objective of this research is to make a brief record of how was the creation of the COFEN/COREN system and its contributions for nursing. The research uses the qualitative method, a bibliographical research in books that approaches the subject, the history and the nursing legislation. The study showed that the relevance in obtaining historical knowledge about the developing of nursing as profession is noticeable, thus, the professional that knows the history of its profession, and the development and creation of its regulatory and supervisory council, shows security and intellectual conscience in the daily acting, aware of being part of a profession worthy of the recognition by its professionals and by society.

Keywords: Nursing history. COFEN/COREN systems. Nursing professional.

1 INTRODUÇÃO

A criação dos Sistemas COFEN/COREN foi um marco positivo na história da enfermagem Brasileira, uma vez que possibilitou a regulamentação e a fiscalização do ensino e da prática de enfermagem no Brasil. Conhecer os direitos e deveres éticos como profissionais, faz-se necessário para que as críticas negativas em relação às funções desempenhadas por profissionais integrantes do conselho de enfermagem e as reais lutas enfrentadas pela classe na atualidade sejam esclarecidas. “Em 12 de julho de 1973, por meio da Lei n. 5.905, foi criada a entidade de fiscalização do exercício profissional de enfermagem, em níveis federal e estadual” (OGUISSO, 2007, p. 243).

O estudo foi realizado para apresentar aos acadêmicos e aos profissionais atuantes que é notória a importância da obtenção de conhecimento referente ao desenvolvimento histórico da enfermagem, uma vez que, toda e qualquer informação sobre o desenvolver de uma profissão se faz necessária para que o profissional esteja munido de conhecimento sobre sua profissão, possibilitando assim uma atuação segura no desenvolvimento de sua carreira profissional. O tema abordado foi escolhido no sentido de que existe uma necessidade de obtenção de conhecimento maior por parte dos profissionais da área em relação à criação do conselho que os regulamenta e os fiscaliza.

Diante do pressuposto, é notável a falta de conhecimento dos profissionais da enfermagem com relação a história do desenvolvimento de sua profissão, tendo em vista que os mesmos não desenvolvem uma atuação eficaz pela falta da aquisição dos conhecimentos referentes a história da enfermagem e seu desenvolvimento como profissão, é o que afirma Oguisso:

Infelizmente, o desconhecimento da história da profissão, até mesmo pelos próprios enfermeiros tem feito com que se menospreze o passado, como se apenas o futuro nos interessasse. Esquece-se de que o presente é o reflexo ou uma resultante do passado, da mesma forma que o futuro irá refletir as conquistas do presente. Antes de deixar que o futuro simplesmente aconteça, como que a uma obra do acaso ou uma fatalidade, devemos todos nós, profissionais, engajarmo-nos na construção do futuro que queremos e almejamos deixar para as futuras gerações de enfermeiros. Portanto, o estudo da história da profissão não busca apenas o conhecimento dos feitos, dos pioneiros e das tradições do passado, mas muito mais, porque deve resgatar as bases do idealismo e da coragem para que se aceitem os desafios de construir um futuro para a profissão da qual possamos nos orgulhar. (OGUISSO, 2007, p. 03).

É notável a relevância de se obter uma posição profissional buscando o conhecimento no passado para valorizar o que foi conquistado no presente. Por ter trilhado caminhos de lutas e conquistas e, por estar ainda, buscando maior reconhecimento e valorização, a história da enfermagem se faz importante o que também torna relevante o estudo histórico. Nesse sentido, vale ressaltar o que diz Oguisso em relação à importância do método histórico:

A ampliação do interesse por estudos históricos em enfermagem reside no fato de que estes conferem legitimidade aos fenômenos, preservam memórias e enfatizam ações realizadas no passado constantemente em (des) construção e disputa. Nessa medida, reconhecer os alcances da enfermagem na vida social implica considerar sua historicidade, caso contrário, estar-se-ia negligenciando transformações, isto é, a própria existência e origens da enfermagem, pois como acessar esses conteúdos a não ser pelo método histórico? (OGUISSO, 2007, p. 179).

Para tanto, vale ressaltar como parte integrante desse trabalho a definição da enfermagem de acordo com os estudos de Wanda Horta, que traz a ideia do cuidar e de enxergar o paciente como um ser humano em sua essência. “O homem é um todo unificado, apresentando sua própria integridade e manifestando características que são mais do que diferentes da soma de suas partes”. (HORTA, 2011, p. 24).

É importante enfatizar a evolução histórica da enfermagem no Brasil como uma das partes mais importantes a serem abordadas dentro do curso de enfermagem baseados na pesquisa de Telma Geovanini, quando a mesma apresenta trabalhos pautados no contexto histórico da evolução da história da enfermagem. “A abordagem dialética da história da Enfermagem, do mundo primitivo ao mundo moderno, tem como cenário as relações da Enfermagem com as estruturas política e social de cada período estudado” (GEOVANINI, 2010, p. 3).

A partir da observação e análise de dados é importante salientar as faltas de conhecimento que permeiam e norteiam os profissionais com relação a informações voltadas a conjuntura política

que aborda os acontecimentos históricos políticos do país em concordância com a evolução da enfermagem no Brasil.

Apresentamos, pois, um trabalho sucinto que trará a definição da enfermagem, a evolução histórica da enfermagem e a conjuntura política que contribuíram significativamente para a criação do sistema COFEN/COREN que regulamenta e fiscaliza oficialmente o exercício da enfermagem desde 12 de julho de 1973. Partindo desse ponto de vista, o objetivo desse estudo é fazer um breve histórico de como foi à criação do sistema COFEN/COREN e suas contribuições para a enfermagem.

2 DESENVOLVIMENTO

Para Horta (2011), existem três dimensões em relação ao ser na enfermagem: o ser-enfermeiro, o ser-cliente e o ser-enfermagem. O ser-enfermeiro envolve as dimensões e características de um ser humano normal, desde suas alegrias até as suas frustrações, sendo a ele atribuído o conhecimento técnico e científico voltado à enfermagem. O ser-cliente se relaciona ao fato das necessidades do estado de vitalidade do ser humano, no processo de ter saúde e do adoecer. E o ser enfermagem se relaciona a interação do ser-enfermeiro com o ser-cliente. “O ser enfermagem tem como objeto assistir as necessidades humanas básicas. Está, portanto, intrinsecamente ligado ao ser humano” (HORTA, 2011, p. 03).

Nessa direção, percebe-se que conceituar a enfermagem envolve certa filosofia, que segundo Horta (2011) tal filosofia é responsável por direcionar o pensamento em busca da verdade, onde pensar sobre a realidade levará por consequência a uma interrogação. Analisando o que diz Wanda Horta é possível notar que a enfermagem é realmente a arte do cuidar.

É uma ciência e uma arte. A ciência da enfermagem deseja proporcionar um corpo de conhecimentos abstratos, resultantes de pesquisas científicas e análises lógicas, bem como ser capaz de transferi-los para a prática. O uso criativo do conhecimento para a melhoria do homem encontra expressão na arte da enfermagem. É uma ciência empírica, cujos propósitos são descrever e explicar o fenômeno central de seu interesse- homem, indivíduo ou grupo- e prever a seu respeito; descrição, explanação e predição são os precursores da intervenção fundamentada em conhecimentos. (HORTA, 2011, p.22).

A ideia de que o homem deve ser considerado em sua totalidade com olhar holístico, torna a enfermagem humanizada, uma vez que, a humanização se torna parte indispensável no processo do cuidar.

“Do momento do nascimento até a morte, cada indivíduo mantém e defende seu “todo”, sua “unidade” (HORTA, 2011, p. 11)”.

[...] a enfermagem é uma magnífica epopeia de serviços a humanidade. Ao longo de sua evolução, desde seus primórdios até o presente, a *promoção da humanidade* foi o seu objeto central e sempre presente; muitas vezes os instrumentos foram inadequados e os passos vacilantes, mas esforços para ajudar o homem (ou grupos) na luta pela sobrevivência sempre persistiram. (HORTA, 2011, p. 23).

De acordo com Geovanini (2010), o desenvolvimento da história da enfermagem no Brasil se deu por três importantes fases, das quais, abordaremos nesse trabalho em sequência para uma melhor compreensão do desenrolar dos fatos históricos sobre a evolução da enfermagem Brasileira. A primeira fase compreende: A organização da Enfermagem sob controle de ordens religiosas; a segunda pelo desenvolvimento da educação institucional e das práticas de saúde pública; e a terceira corresponde ao processo de profissionalização da Enfermagem.

Segundo Geovanini (2010), na fase em que o Brasil sofria o processo de colonização envolvendo a composição social de brancos europeus, negros africanos e indígenas nativos, que foram utilizados como trabalhadores, estabelecendo assim, os grupos sociais classificados na classe superior que era representada pelos donos da riqueza e do poder; os escravos; índios e negros que, eram dominados pelos seus senhores e submetidos ao trabalho nas terras, gerando uma classe sem definição de posição social.

As primeiras ações de saúde no Brasil nesse período eram desenvolvidas pelos índios, que possuíam crenças e rituais religiosos e acreditavam na força da natureza e nos espíritos dos antepassados. “Quanto às ações de saúde, vamos encontrá-las inicialmente vinculadas aos rituais místicos, realizados na própria tribo pelos pajés e feiticeiros, e às práticas domésticas desenvolvidas por mulheres índias para o cuidado de crianças, velhos e enfermos” (GEOVANINI, 2010, p. 30).

Com a chegada da colonização, dissiparam-se as doenças infectocontagiosas, que, exigiu um olhar mais aprofundado sobre as práticas de saúde no período.

Com a chegada do colonizador europeu e do negro africano, doenças infectocontagiosas, como, tuberculose, a febre amarela, a varíola, a lepra, a malária e as doenças sexualmente transmissíveis, então denominadas doenças venéreas, passaram a compor o cenário nosológico brasileiro, tendo o percurso macabro das epidemias e a extinção dos nativos (GEOVANINI, 2010, p. 31).

Dessa maneira, surge a necessidade de uma intervenção maior, no entanto, a falta de conhecimento e a deficiência de profissionais, faz com que às ações de saúde sejam realizadas por leigos. “A escassez de profissionais colaborou para a proliferação do curandeirismo, e a arte de curar nas mãos de leigos, autorizados a desempenhar umas poucas funções específicas, era um misto de tirocínio, ciência e credence” (GEOVANINI, 2010, p. 31).

De acordo com Geovanini (2010), no período de colonização brasileira, sofremos forte influência pelo modelo religioso medieval, que foi proposto pelas Ordens e Associações católicas, com isso, resultou na entrada de seus representantes em nosso país como: Beneditinos, Carmelitanos e Jesuítas que atuaram no processo de catequese no Brasil. No entanto, penas os Jesuítas foram os únicos que conseguiram manter uma estrutura independente econômica. Sendo assim, a Rede missionária se espalhou em um pequeno espaço de tempo, com fundações de colégios e missões. José de Anchieta (1534-1597) foi um dos pioneiros dedicados a catequese no Brasil.

Assim, a primeira forma de assistência aos doentes após a colonização foi estabelecida pelos padres jesuítas que aqui vieram em caráter missionário, para assumir a tarefa de doutrinação cristã de população colonial. Possuidora de enorme poder político, esta sociedade era forte organização econômico-social sob controle direto da Igreja, não sendo apenas a simples catequese doutrinária o seu real objetivo. Nesse contexto, a assistência aos doentes é, então, prestada pelos religiosos em enfermarias edificadas nas proximidades dos colégios e conventos. Posteriormente, voluntários e escravos também passam a executar essa atividade nas Santas Casas de Misericórdia, fundadas a partir de 1543, nas principais capitanias brasileiras. A primeira foi a de Santos, sendo edificadas posteriormente as do Rio de Janeiro, Vitória, Olinda e Ilhéus. Todas atendiam precariamente aos doentes pobres e aos soldados (GEOVANINI, 2010, p. 32).

“A prática de Enfermagem era, por esse tempo, doméstica e empírica; mais instintiva que técnica, atendendo prioritariamente a fins lucrativos. Seus executores eram na maioria do sexo masculino” (GEOVANINI, 2010, p. 33).

Segundo Geovanini (2010), a formação inicial do pessoal de Enfermagem deu-se a partir dos hospitais civis e militares, em seguida, pelas atividades de saúde pública. O governo criou a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, no Rio de Janeiro, junto ao Hospital Nacional de Alienados do Ministério dos Negócios do Interior. Criada pelo Decreto Federal 791, de 27 de setembro de 1890, a primeira escola de Enfermagem hoje chamada de EEAP- Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, que pertence hoje a UNIRIO, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. A formação profissional nessa escola tinha duração de dois anos, e sua formação se espelhava conforme as Escolas de Salpêtrière na França.

Em relação aos métodos de ensino no período, Geovanini (2010) diz que as aulas foram ministradas por médicos, e a direção também era voltada a esse profissional, passando a responsabilidade para as mãos das enfermeiras em épocas recentes. O processo de desvincular a atenção médica das instituições de religião e o sistema de medicalização que se encontrava incipiente nos países latino-americanos intensificou o início de atitudes do EUA quanto a disseminação de programas de educação em enfermagem.

“É nessa conjuntura que a Fundação Rockefeller patrocina o projeto de organização do serviço de Enfermagem de Saúde Pública, no Brasil, sob a orientação de enfermeiras norte-americanas” (GEOVANINI, 2010, p. 35).

“O governo americano, em concordância com o governo brasileiro, na pessoa de Carlos Chagas, então diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública, manda para o Brasil algumas enfermeiras que organizam, em 1923, a Escola de Enfermagem Anna Nery” (GEOVANINI, 2010, p. 35).

Em relação à criação da primeira escola de enfermagem instituída no Brasil, vale ressaltar que foi um marco positivo no processo de educação e obtenção do conhecimento científico por parte da enfermagem; segundo Geovanini (2010), a Escola de Enfermagem Anna Nery, criou novas dimensões para o molde de profissionalização da enfermagem no Brasil, selecionando moças de posições sociais mais elevadas, sendo apoiada por uma organização com interesse de formar o desencadear de uma profissão, atendendo assim com direção linear a proposta então estabelecida tornando-se referência para outras escolas. A divisão do trabalho da enfermagem também foi possibilitada, por preparar enfermeiras para execução de práticas com maior nível de complexidade, estando relacionado com a classe social a qual tais enfermeiras se inseriam, ou seja, a posição profissional se estabelecia conforme a posição hierárquica na sociedade.

Considerada como formadora de grupos de elite, a Escola tornou-se tradicional no contexto educacional brasileiro; e suas enfermeiras, consideradas padrão, durante muito tempo, personificaram a imagem da verdadeira enfermeira brasileira. Para muitas pessoas, ser enfermeira subentendia ser formada pela Escola Anna Nery (GEOVANINI, 2010, p. 35).

A criação da ABEn- Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras no ano de 1926, se fez muito importante no processo de profissionalização da enfermagem como afirma

Geovanini: “ suas comissões tiveram papel relevante no desenvolvimento da Enfermagem brasileira, principalmente nos aspectos de legislação e educação” (GEOVANINI, 2010, p. 36).

A criação do Conselho Federal de Enfermagem se mostra eficiente no âmbito do desenvolvimento da profissão juntamente com a ABEn.

Mais tarde, a criação do Conselho Federal de Enfermagem (1973), o órgão disciplinador do exercício profissional; e dos Sindicatos, defensores dos direitos econômicos e das condições de trabalho dos profissionais de enfermagem, vieram junto com a ABEn, constituir as três entidades que se completam no que diz respeito à assistência, à educação e à defesa dos enfermeiros brasileiros. A instalação do Ministério e Saúde ocorre em 1931, reconhecendo-se nele a responsabilidade para com a problemática educacional, cultural e de saúde da população (GEOVANINI, 2010, p. 36).

Segundo Geovanini (2010), no ano de 1931, as normas legais para o ensino e exercício da enfermagem, com subsequente formação de escolas sendo criadas pelo Governo Federal onde a maioria com influência e iniciativas religiosas por meio das irmãs de caridade. Nesse período a enfermagem se encontrava voltada com prioridade a área de saúde pública, e nos hospitais o predomínio da prática da técnica leiga desenvolvidas por religiosas.

Na década de 1940, a Escola Anna Nery foi incorporada à Universidade do Brasil e, em 1949, o Projeto de Lei 775 controlou a expansão das escolas e exigiu que a educação em Enfermagem fosse centralizada nos centros universitários. Em 1961, a partir da Lei 2.995/56, todas as escolas passaram a exigir curso secundário completo ou equivalente dos candidatos, mas só no ano seguinte a Enfermagem iniciou seus passos em direção ao ensino de nível superior (GEOVANINI, 2010, p. 37).

Os acontecimentos históricos no Brasil no período em que a enfermagem dava um grande passo para sua atuação legal envolvem diversos fatos significativos e marcantes para o país. Tais acontecimentos que ocorreram no país perpendicularmente com a luta enfrentada pela enfermagem na criação do seu conselho, estão voltados a fatos referentes ao Regime Militar e ao governo Médici.

Segundo Júnior (2009), os militares alegavam que o país estava em uma situação ameaçadora pelo comunismo e, resolveram derrubar o então presidente João Goulart e assim tomaram o poder. Tal regime estabelecido pelos militares teve duração de 21 anos (1964-1985). O Regime Militar assim chamado, fez com que militares entrassem em perseguição a estudantes, jornalistas e políticos envolvidos com o antigo governo. O estabelecimento do Ato Institucional nº 1

(AI-1) de abril de 1964, que compreende uma medida com força de lei, imposta por um governo, sem que a população, o poder legislativo ou judiciário tenham sido consultados, possibilitou ao presidente interromper os direitos políticos de qualquer cidadão por dez anos. Assim sendo, os militares elegeram Castelo Branco como novo presidente. “Seu governo orientava-se pela Doutrina de Segurança Nacional, cujo objetivo era combater o comunismo na América” (JÚNIOR, 2009, p. 229).

O governo de Castelo Branco ainda teve a criação de mais dois Atos Institucionais que resultaram na perda do direito dos cidadãos de escolher seus governantes, o governo ainda criou a Lei de Imprensa que exercia forte censura sobre jornais e revistas. Castelo Branco foi substituído pelo general Arthur da Costa e Silva, que tomou posse em 15 de março de 1967.

Durante o governo de Costa e Silva, as manifestações por parte dos cidadãos se tornaram intensas, no entanto, mais um Ato Institucional, o mais opressivo de todos, que dava o direito ao Presidente da República de fechar o Congresso Nacional; fazer leis; ordenar a intervenção nos estados e municípios; cassar políticos eleitos pelo povo; demitir, transferir e aposentar funcionários públicos; decretar estado de sítio e suspender o direito de habeas corpus de acusados de crime contra a segurança nacional. “Com base no AI-5, o governo fechou o Congresso, cassou o mandato de centenas de políticos e prendeu milhares de pessoas de oposição em todo país” (JÚNIOR, 2009, p. 233).

Nesse clima de grande tensão, Costa e Silva foi vítima de um derrame e afastou-se da presidência. Por lei, devia assumir o vice-presidente, o civil Pedro Aleixo. Mas uma junta Militar desrespeitou a Constituição e ocupou o governo do país por quase dois meses: de agosto a outubro de 1969; nesse período, fez aprovar a Emenda Constitucional de 1969, que ampliava os poderes do presidente da República e incorporava à Constituição a pena de morte e a prisão perpétua em caso de “guerra revolucionária ou subversiva” (JÚNIOR, 2009, p.233).

O governo Médici foi um dos governos mais tenebrosos e com repressão da história brasileira, é o que se pode afirmar analisando o que diz Júnior (2009) em relação ao governo do presidente Médici, que compreendeu um período do ano de 1969 ao ano de 1973. Durante esse período os cidadãos brasileiros que se opunham as ideias da presidência eram chamados de “subversivos”, o que significava dizer que, quem fosse considerado subversivo poderia ser detido, torturado e morto, sem que seus familiares soubessem e sem que se pudesse recorrer a alguma autoridade.

O aperfeiçoamento dos órgãos de repressão, resultou por consequência na prática de torturas, como afogamento, choque elétrico e espancamentos para os indivíduos tidos como oposição do governo. Com a intensificação da repressão, a resistência cultural também cresceu e se expressava por meio de espetáculos teatrais e festivais de música popular brasileira. Além de um governo violento e repressor, usou também de artifícios da propaganda e pelos meios de comunicação com frases do tipo “Brasil: ame-o ou deixe-o”.

A economia brasileira durante o governo Médici sofreu bruscas mudanças, no início, cresceu e recebeu o nome de “Milagre Econômico”, no entanto, o futuro reservava uma queda drástica na economia do país e uma dívida externa de um grande valor como afirma Júnior (2009).

Em 1973, último ano do governo Médici, por motivos internos e externos, o “milagre econômico” começou a dar sinais de esgotamento. Externamente, em consequência da guerra de 1973 entre árabes e judeus, os países árabes triplicaram o preço mundial do barril de petróleo, o que provocou forte abalo na economia brasileira, já que cerca de 80% do petróleo que o país consumia era importado. Para pagar esse petróleo, o Brasil gastava quase metade do que ganhava com suas exportações. Internamente, devido aos baixos salários, a maioria da população já não conseguia comprar o volume de produtos aqui fabricados (JÚNIOR, 2009, p. 238).

Dessa forma, segundo o que diz Júnior (2009), o governo Médici chega ao fim sendo considerado como um governo de baixíssimo índice de popularidade.

A criação dos conselhos de enfermagem partiu da necessidade de fiscalização do exercício profissional, sendo um grande avanço no processo de profissionalização que teve iniciativa primordial por parte de enfermeiras pioneiras da ABED- Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas hoje chamada de ABEn, que lutaram pela criação de um sistema que regulamentasse e inspecionasse o exercício da enfermagem. Depois de lutas enfrentadas pela classe, criaram-se os conselhos federal e regional de enfermagem através da Lei 5.905, de 12 de julho de 1973, dispondo sobre a criação dos conselhos de enfermagem como afirma Oliveira (2001):

Finalmente, foram criados os Conselhos de Enfermagem pela Lei nº 5.905 de 12 de julho de 1973. A classe estava suficientemente amadurecida para assumir essa grande responsabilidade e assim o fez com entusiasmo e brilho sob a liderança da ABEn. Cumpria de imediato seguir o disposto no artigo 21 do citado diploma legal que determinava a composição do primeiro Conselho Federal de Enfermagem. (OLIVEIRA, 2001, p. 209).

Em relação a criação dos Conselhos Regionais de enfermagem, Oliveira (2001) diz que aconte-

ceram eleições para que as respectivas funções fossem desenvolvidas, sendo que houve sugestões de conselhos de outras profissões para que se criassem juntas com sede em capitais, que seriam implantados os CORENs que teve ajuda e participação das seções da ABEn, tais juntas seriam responsáveis por receber documentos dos profissionais de enfermagem assim como a realização das inscrições e habilitação dos profissionais, sendo ainda responsável pelo aspecto financeiro e demais despesas.

O papel dos profissionais de enfermagem de acordo com a Lei N° 5.905/73, de 12 de julho de 1973 no Art. 8º- compete ao Conselho Federal:

- I - aprovar seu regimento interno e os Conselhos Regionais;
- II – instalar os Conselhos Regionais;
- III – elaborar o Código de Deontologia de Enfermagem e alterá-lo, quando necessário, ouvidos os Conselhos Regionais;
- IV- baixar provimentos e expelir instruções, para uniformidade de procedimento e bom funcionamento dos Conselhos Regionais;
- V- dirimir as dúvidas suscitadas pelos Conselhos Regionais;
- VI – apreciar, em grau de recursos, as decisões dos Conselhos Regionais;
- VII – instituir o modelo das carteiras profissionais de identidade e as insígnias da profissão;
- VIII - homologar, suprir ou anular atos dos Conselhos Regionais;
- IX- aprovar anualmente as contas e a proposta orçamentária da autarquia, remetendo-as aos órgãos competentes;
- X – promover estudos e campanhas para aperfeiçoamento profissional;
- XI- publicar relatórios anuais de seus trabalhos;
- XII- convocar e realizar as eleições para sua diretoria;
- XIII- exercer as demais atribuições que lhe forem conferidas por lei.

Art. 15- Compete aos Conselhos Regionais:

- I – deliberar sobre inscrição no Conselho e seu cancelamento;
- II- disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, observadas as diretrizes gerais do Conselho Federal;
- III- fazer executar as instruções e provimentos do Conselho Federal;
- IV- manter o registro dos profissionais com exercício na respectiva jurisdição;

- V- conhecer e decidir assuntos atinentes à ética profissional, impondo as penalidades cabíveis;
- VI- elaborar a sua proposta orçamentária anual e o projeto de seu regimento interno e submetê-lo à aprovação do Conselho Federal;
- VII- expedir a carteira profissional indispensável ao exercício da profissão, a qual terá fé pública em todo o território nacional e servirá de documento de identidade;
- VIII- zelar pelo bom conceito da profissão e dos que a exerçam;
- IX- publicar relatórios anuais de seus trabalhos e a relação dos profissionais registrados;
- X- propor ao Conselho Federal medidas visando à melhoria do exercício profissional;
- XI- fixar o valor da anuidade;
- XII - apresentar a prestação de contas ao Conselho Federal, até o dia 28 de fevereiro de cada ano;
- XIII- eleger sua diretoria e seus delegados eleitores ao Conselho Federal;
- XIV- exercer as demais atribuições que lhes forem conferidas por esta Lei ou pelo Conselho Federal.

3 MÉTODOS

Este trabalho é do tipo qualitativo, foi realizado através de uma pesquisa exploratório-descritiva com o percurso metodológico construído com utilização de revisão bibliográfica narrativa. O estudo teórico foi elaborado a partir da reflexão pessoal e da análise de documentos escritos, os quais foram usados como fontes.

Foi realizado o levantamento da bibliografia, e posteriormente levantamento das informações contidas na bibliografia. A técnica para investigação ocorreu pelos seguintes passos: leitura e reconhecimento do material bibliográfico, leitura exploratória, seletiva, reflexiva e interpretativa.

Na coleta de dados realizada teve como critérios de inclusão, o parâmetro temático de obras que tivessem relacionamento com o objeto de estudo, o parâmetro linguístico de obras em português, e como parâmetro de acesso ao trabalho completo e de forma gratuita, a coleta de dados teve início pela seleção das palavras chaves história da enfermagem, sistema COFEN/COREM, profissional de enfermagem.

Posteriormente foi realizada uma busca por trabalhos científicos que abordassem o tema nas bases de dados correspondentes a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), SciELO, MEDLAINE e LILACS. Também foi utilizado para construção deste artigo pesquisa em livros, revistas e manuais que tratam sobre o tema.

Assim, a análise explicativa das soluções foi realizada a partir da exploração do material bibliográfico apresentado e conseguinte a realização da síntese narrativa e integradora.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Por meio das diversas lutas enfrentadas por grandes pioneiras da enfermagem, tornou-se possível a criação do seu conselho e conseguinte uma normatização fiscalizando o exercício da enfermagem como finalmente uma profissão.

A história da criação e o desenvolvimento da profissão se fazem importantes não apenas para valorizar as enfermeiras pioneiras e suas lutas travadas por um considerável período de tempo, mas para que os profissionais e acadêmicos tenham esse conhecimento e passem a valorizar também a enfermagem não apenas como uma escolha de profissão, mas como uma missão de se fazer um instrumento para que se cumpra o real objetivo da enfermagem desde a antiguidade e que tem sido esquecido pelas novas gerações de profissionais em suas formações, que é o cuidado, cuidado este que deve ser prestado de forma humana ao enfermos e necessitados.

O estudo mostrou de uma maneira breve e objetiva como se deu esse processo, que foi associado aos fatos históricos brasileiros que ocorreram nesse mesmo período em que, a enfermagem dava um grande passo para um futuro promissor.

A importância de tais eventos se mostra em todo o seu decorrer, possibilitando a transmissão de conhecimento e de certa forma, instigando a curiosidade do saber mais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A falta de conhecimentos previamente estabelecidos antes da atuação profissional dos profissionais da enfermagem é um fator determinante que contribui na falta de uma atuação profissional com a ausência de segurança em relação a informações sobre o desenvolver de sua profissão tendo em vista que a implantação e realização de estudos voltados a teorias do contexto histórico da enfermagem devem subsidiar esses profissionais para a garantia de uma atuação profissional eficiente tendo em vista que esses estudos serão pautados em um trabalho de qualidade uma vez que, os mesmos passarão a ter conhecimento voltado a história da evolução da enfermagem brasileira.

Os profissionais da enfermagem que possuem esses conhecimentos históricos apresentam condições de desenvolver uma prática eficiente, pois anteriormente havia uma falta de conhecimento que resultava na insegurança dentro das práticas corriqueiras. O estudo mostrou que a relevância de se obter o conhecimento histórico sobre marcos positivos no desenvolver da enfermagem como profissão é notável, logo, o profissional que conhece a história de sua profissão assim como o desenvolvimento e criação do conselho que a regulamenta e fiscaliza apresenta em sua atuação corriqueira segurança e consciência intelectual, de que faz parte de uma profissão digna de reconhecimento por parte de seus profissionais e da sociedade.

Vale ressaltar que os profissionais da enfermagem da região assim como acadêmicos de enfermagem precisam levantar conhecimentos enfatizando o contexto histórico político do desenvolver da profissão, dentro da evolução histórica do início da implantação da subseção do COREN-BA, em Paulo Afonso.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, A.C. **Associação Brasileira de Enfermagem-1926-1976-Documentário**. Rio de Janeiro: ABEn, 1976. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/centrodememoria/apresentacaoaben.htm>

COFEN. **Enfermagem-Criação e instalação da sua autarquia profissional-Gestão 23 de abril de 1975 a 22 de abril de 1986**. Mimeogr.

COFEN/ABEn. **Direito à Saúde e Direito à Assistência de Enfermagem**. Brasília: COFEN/ABEn, 1986. Mimeogr.

GEOVANINI, T. et al. **História da enfermagem: versões e interpretações**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.

HORTA, W. A.; CASTELLANOS, B. E. P. **Processo de enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

JÚNIOR, A. B. **História sociedade e cidadania**. 1ª ed. São Paulo: FTD, 2009.

OGUISSO, T. **Trajetória histórica e legal da enfermagem**. 2ª ed. Barueri-SP: Manole, 2007

OLIVEIRA, Maria Ivete Ribeiro de and FERRAZ, Neide Maria Freire. **A ABEn na criação, implantação e desenvolvimento dos conselhos de enfermagem**. Ver. Bras. 2001, vol. 54, n2, pp. 208-212. ISSN 0034-7167. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672001000200006>>. Acessado em: 15 de nov. 2014.