



Semana Brasileira de Enfermagem. Caderno de Dicas, 2014. Brasília (DF)
Todos os direitos reservados a ABEn

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM

75^a + SBEn[®]

SEMANA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM

12 a 20 de maio de 2014
PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NO
PROCESSO DE CUIDAR



BRASILIA

2014

CADERNO DE DICAS da 75ª SBEn

A Enfermagem vem se solidificando a luz de uma base humanística, revigorando seus valores, mudando fatos que moldam e dão forma a sua prática, busca constantemente significado a existência do ser humano, no cuidado com a pessoa e com a vida. Esta visão que, gradativamente, vem se concretizando no fazer da enfermagem não se constitui de dados isolados e descontextualizados. É através de uma análise histórica que se obtêm informações dessas conjunturas. Verificamos que a dimensão educativa proposta pela academia, ao longo dos anos, tem estimulado reflexões e indagações sobre a natureza e os contornos do trabalho científico, desafiando os enfermeiros a manterem a consciência de que é preciso cuidar numa perspectiva humana e científica e para que este propósito seja vislumbrado é necessário manter-se atualizado. A competência profissional surge como um processo de construção, do desejo de crescer e de empreender, sendo que o melhor caminho é o contínuo aperfeiçoamento, porque somos seres inacabados e nos encontramos em constante desenvolvimento. É necessário produzir conhecimentos que instrumentalizem o processo de tomada de decisões e a luta da categoria por condições adequadas de trabalho, por padrões éticos e de um perfil da força de trabalho esperado para o desempenho profissional seguro da enfermagem e do usuário dos serviços de saúde. O espaço de produção e disseminação de conhecimento é fortalecido pelo protagonismo dos sujeitos envolvidos. O enfermeiro tem um compromisso moral de estar atualizado e capacitado para cuidar de maneira segura e qualificada, pois vivemos um tempo de constantes mudanças e convocação a um maior protagonismo dos grupos organizados da sociedade civil na construção das novas etapas da história do cuidado de enfermagem. O trabalho da Enfermagem transcorre de forma coletiva e em conjunto com outros profissionais da área de saúde. Tem como base um saber consolidado que busca subsidiar o como agir no dia a dia, além de apontar estratégias, para o enfrentamento de desafios constantes de sua prática profissional. Falar da Enfermagem como trabalho e profissão nos reporta a atitudes de fortalecer conquistas e ser capaz de captar o emergente. Nesta conjuntura, devemos defender o direito a vida, à saúde e a qualidade do cuidado prestado, bem como a valorização da profissão orientada pelo agir ético e pelo exercício do pensamento crítico. É necessário que os profissionais de enfermagem assumam o protagonismo no âmbito da saúde e na sociedade como um todo, desvelando uma profissão que pensa, age e defende um modelo de organização do trabalho que considera o direito à saúde para o conjunto da população e o provimento de ações tecnicamente competentes e protetoras dos direitos dos usuários. É preciso considerar, ainda, os múltiplos sujeitos envolvidos no trabalho coletivo em saúde, os diferentes profissionais e as diferenças individuais e culturais que se apresentam nas múltiplas e desafiantes situações cotidianas de trabalho.

MARGARITA ANA RUBIN UNICOVSKY
COORDENAÇÃO NACIONAL



DIRETORIA ABEn NACIONAL - GESTÃO 2013- 2016

Presidente

ANGELA MARIA ALVAREZ

Vice-presidente

LUCÍLIA DE FÁTIMA SANTANA JARDIM

Secretária Geral

ZULMIRA MARIA BARROSO DA COSTA

Primeira Secretária

JULIANA CONCEIÇÃO DIAS GARCEZ

Primeira Tesoureira

JULIANA VIEIRA DE ARAUJO SANDRI

Segunda Tesoureira

MARIA APARECIDA SANTANA

Diretora Científico Cultural

MARGARITA ANA RUBIN UNICOVSKY

Diretor de Assuntos Profissionais

MARCOS ANTONIO GOMES BRANDÃO

Diretora de Educação

LEILA BERNARDA DONATO GOTTEMS

Diretora de Comunicação Social e Publicações

MARIA MARCIA BACHION

Diretora do CEPEn

REGINA APARECIDA GARCIA DE LIMA

Conselheiras Fiscais

CARMEN CRISTINA MOURA DOS SANTOS

SHEILA SAINT CLAIR DA S. TEODÓSIO

MARIA GERALDA GOMES AGUIAR



Coordenador/es de Departamentos Científicos

Atenção Primária à Saúde e Saúde da Família - Rosa Maria Godoy Serpa da Fonseca

Enfermagem Gerontológica – Sandra Helena Isse Polaro

Enfermagem em Saúde Mental – Elizabeth Esperidião Cardozo

História da Enfermagem – Antonio José de Almeida Filho



PRESIDENTES DAS SEÇÕES E REGIONAIS - GESTÃO 2013- 2016

SEÇÃO	PRESIDENTES
Alagoas	Lenira Maria Wanderley Santos de Almeida
Amazonas	Esron Soares Carvalho Rocha
Bahia	Tânia Neves Bulcão
Ceará	Eucléa Gomes Vale
Distrito Federal	Oswaldo Peralta Bonetti
Espirito Santo	Marcia Valéria de Souza Almeida
Goiás	Patricia Antunes de Moraes
Maranhão	Luis Fernando Bogéa Pereira
Mato Grosso	Elizabeth Jeanne Fernades Santos Santana
Mato Grosso do Sul	Vânia Paula Stolte Rodrigues
Minas Gerais	Kenia Lara Silva
Pará	Elizabeth Teixeira
Paraíba	Lenilma Bento de Araujo Meneses
Paraná	Denise Faucz Kletemberg
Pernambuco	Maria da Penha Carlos de Sá
Piauí	Amália de Oliveira Carvalho
Rio de Janeiro	Sonia Maria Alves
Rio Grande do Norte	Ricardo Manhães de Araujo
Rio Grande do Sul	Joel Rolim Mancia
Santa Catarina	Maria Ligia dos Reis Bellaguarda
São Paulo	Ariadne da Silva Fonseca
Sergipe	Louralina Menezes Maciel
Tocantins	Joseane Araujo Franco
Campinas	Maria Sylvia T.G. Vergilio
Feira de Santana	Evanilda Souza de Santana Carvalho
Itajubá	Valdinéa Luiz Hertel
Londrina	Vacância – 2ª Convocação Eleição
Maringá	Vacância – 2ª Convocação Eleição



Mossoró	Vacância – 2ª Convocação Eleição
Niterói	Elaine Antunes Cortez
Ribeirão Preto	Soraia Assad Nasbine Rabeh
Rio Grande	Vacância – 2ª Convocação Eleição
Uberaba	Divanice Contim
Volta Redonda	Sonia Maria Sabino



SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	14
2. ORGANIZAÇÃO	15
2.1. Coordenação.....	15
2.2. Período de realização	15
2.3. Planejamento	15
3. DESENVOLVIMENTO	16
4. DIVULGAÇÃO	17
5. RELATÓRIO SÍNTESE	20
5.1. Seções e Regionais	20
5.2. Nacional	20
6. TEXTOS INDICADOS	21
7. ANEXOS	
Anexo I.....	35
Anexo II	36
Anexo III.....	38
Anexo IV.....	40



1. APRESENTAÇÃO

A 75ª Semana Brasileira de Enfermagem (SBEn) é promovida pela Associação Brasileira de Enfermagem – Nacional, suas Seções, Regionais e Núcleos, coordenada por uma comissão nacional e por cada comissão, no âmbito local. No ano de 2014, realizar-se-á em todo o país no período de 12 a 20 de maio de 2014, tendo como tema central “**PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NO PROCESSO DE CUIDAR**”.

O tema será o eixo articulador temático, em torno do qual se desenvolverá uma diversificada programação, implementada por meio de conferências, simpósios, oficinas, exposições, rodas de conversas, atividades comunitárias, entre outras atividades, direcionadas aos trabalhadores e estudantes de enfermagem, além de outros trabalhadores da saúde e segmentos interessados.

Recomenda-se que, por ocasião da SBEn, as comissões se articulem, politicamente, com o poder legislativo Federal, Distrital, Municipal, Estadual, ocupando espaços da tribuna da Assembléia legislativa para que se realize homenagens de reconhecimento aos trabalhos de uma Entidade de Classe com 87 anos de existência.

Em todas as oportunidades, incluir na programação a divulgação do vídeo institucional, que compõe o *kit* da 75ª Semana Brasileira de Enfermagem, encaminhando uma cópia para cada regional e Núcleo.

Buscando colaborar com o aprofundamento dos eixos, apresentamos na sequência sugestões de planejamento, organização e avaliação da 75ª SBEn (anexos I, II e III), texto base relacionados a temática.

O conjunto das atividades desenvolvidas em todo o país será consolidado em Relatório Síntese pela Coordenação Nacional e divulgado para todas as Seções, Regionais e Instituições afins.

Acreditando na organização, vontade e criatividade dos trabalhadores e estudantes da Enfermagem brasileira, espera-se que a 75ª SBEn seja resultado da construção coletiva destes segmentos e represente uma contribuição concreta para os anseios profissionais no cuidado à saúde e no cotidiano do trabalho.

2. ORGANIZAÇÃO

A organização da 75ª SBEn dar-se-á por meio de uma Coordenação Nacional, articulada com as comissões das Seções e Regionais, que serão responsáveis por desenvolver no período de 12 a 20 de maio, uma programação planejada, procurando envolver amplamente os setores organizados da categoria.

2.1 Coordenação

A 75ª SBEn contará com uma Comissão Coordenadora, formalizada pelas diretoras científico cultural de Seções e Regionais, a quem caberá o planejamento, a execução e avaliação das atividades da Semana e a elaboração do RELATÓRIO SÍNTESE, que deverá ser encaminhado à Coordenação Nacional, 30 dias após a finalização das atividades.

Recomenda-se para a constituição das Comissões locais, a participação de profissionais, docentes e estudantes de enfermagem de todas as áreas: gestão, assistência, ensino e pesquisa.

2.2 Período de Realização

A Semana Brasileira de Enfermagem, atividade anual da ABEn, tornou-se parte do patrimônio cultural desta entidade. Foi instituída pela Escola de Enfermagem Anna Nery, em 1940, tendo como idealizadora a então Diretora Laís Netto dos Reys. Sua realização ocorre de 12 a 20 de maio, sendo que no dia 12 de maio comemora-se o Dia Internacional do Enfermeiro. No Brasil, em 1960, o então Presidente Juscelino Kubitschek assinou o Decreto 48.202, oficializando a “Semana da Enfermagem”.

2.3 Planejamento

O planejamento da 75ª SBEn deve ser participativo, com o envolvimento amplo dos associados da ABEn. Sugere-se, conforme a realidade de cada Estado, a articulação com escolas de enfermagem, serviços de saúde, autarquias, sindicatos de saúde/enfermagem e diretórios acadêmicos, a realização de programação conjunta, garantindo-se que a coordenação e os créditos do evento sejam da ABEn. As demais entidades se articulam e aparecem na documentação oficial como apoiadoras do evento.

Sugere-se a mobilização pelos diferentes meios, dentro da realidade de cada Seção e Regional, com convites personalizados e chamados em murais, jornais, boletins, folhetos, rádio, televisão e outros meios.

Considera-se importante o envio de convites para as responsáveis técnicas de enfermagem de serviços hospitalares e gerentes de Unidades básicas de saúde e de Enfermagem, direções de escolas de graduação, pós-graduação e de nível médio, diretorias de sindicatos e associações da categoria e da área de saúde, conselhos de saúde e entidades estudantis.

Após definida, a programação deverá ser amplamente divulgada e enviada à Coordenação Nacional da Semana Brasileira de Enfermagem, Diretoria Científica Cultural da ABEn Nacional.

3. DESENVOLVIMENTO

A programação deverá priorizar a discussão do tema central da 75ª SBEn **“PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NO PROCESSO DE CUIDAR”**, enfocando o cuidado como componente essencial para a vida. Compreender o valor do cuidado de enfermagem requer uma concepção ética que contemple a vida como um bem valioso em si, começando pela valorização da própria vida para respeitar a do outro em sua complexidade, suas escolhas, inclusive a escolha da enfermagem como uma profissão.

Tentar, sempre que possível, contar com a participação de palestrantes e colaboradores enfermeiros, profissionais e estudiosos dessa temática.

A programação deverá contemplar atividades diversificadas, em conformidade com as condições de cada Seção e Regional, tais como: oficinas, seminários, teatros, feiras, gincanas, agendas nos conselhos estaduais e municipais de saúde, expedientes nos poderes legislativos distrital, estaduais e municipais, lideranças locais e outros espaços comunitários.

O vídeo institucional alusivo aos 85 anos da entidade, deverá ser usado na Sessão de Abertura da 75ª SBEn, para ressaltar a trajetória de compromisso social, participação e luta da ABEn com o desenvolvimento de políticas para a educação, assistência e ciência de enfermagem brasileira. Destacar a articulação da entidade com os movimentos sociais, próprios da profissão e da sociedade, em geral.

Outras estratégias se relacionam a:

- a) Escolha de locais para a realização de atividades: sempre que possível, optar por locais de fácil acesso e sem ônus para a entidade.
- b) Busca de apoio e obtenção de recursos financeiros e materiais junto a órgãos governamentais e não governamentais.
- c) Organização, a partir dos contatos realizados, de arquivo de nomes, endereços e telefones de pessoas e entidades que apoiaram as atividades realizadas.

4. DIVULGAÇÃO

É de fundamental importância a utilização de todos os meios de comunicação existentes em cada localidade, como: sites institucionais, rádio, televisão, jornais, quadro de avisos, de âmbito geral e específico – universidades, escolas, sindicatos, conselhos, entre outros.

Sugerimos as seguintes estratégias:

- ☒ Enviar aos meios de comunicação, diretorias de escolas de enfermagem, chefias de enfermagem de serviços de saúde material de divulgação contendo: *folder* com a apresentação da 75ª SBEn, a programação local planejada, os nomes da equipe de Coordenação e seus contatos.

- ✍ Preparar *release* para os meios de comunicação, contemplando as principais questões relacionadas ao tema em destaque, em cada localidade e na atuação de Enfermagem (trabalho de profissionais, estudantes, entidades de classe, serviços e escolas).

- 🕒 Contatar representantes de entidades nacionais, estaduais e municipais, governamentais ou não, na área de saúde e afins, para se pronunciarem sobre a importância do tema e do trabalho da Enfermagem. Para isso, deve-se subsidiá-los com dados atualizados, cópias de textos e relatos de experiências representativas do compromisso da Enfermagem com a discussão do tema: **PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NO PROCESSO DE CUIDAR.**

- 🕒 Solicitar, aos editores dos meios de comunicação e representantes institucionais, espaços para entrevistas e debates sobre a temática, com antecedência de no mínimo 15 dias. Providenciar, com antecedência de 30 dias, o envio da programação a todos os associados da Seção e Regional e serviços de saúde e escolas de Enfermagem da região.

- 👉 Enviar programação, texto de referência e material de divulgação para governadores, prefeitos, comissão de saúde das Assembléias Legislativas e Câmaras de vereadores, parlamentares, secretários municipais e gerentes de serviços de saúde e educação, presidentes de conselhos de saúde, entidades de classe e estudantis, convidando-os para participar dos eventos programados. Telefonar e

confirmar recebimento do material enviado, reforçando o convite pessoal para a solenidade de abertura e demais atividades.

 Solicitar aos setores de comunicação social das principais agências bancárias, companhias de água, luz e telefone, instituições de saúde (Ministério, Secretarias, CONASS, CONASEMS, COSEMS, Sindicatos, etc), a impressão nas contas, extratos, contracheques, comunicações interna e outros expedientes, da seguinte mensagem: **“75ª Semana Brasileira de Enfermagem - 12 a 20 de maio de 2014 –” PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NO PROCESSO DE CUIDAR”**.

 A ABEn Nacional disponibilizará o site da semana no portal de eventos da entidade, para divulgar a programação da 75ª Semana Brasileira de Enfermagem em todo o país, incluindo texto de referência e bibliografia.

 Normas para inscrição de trabalhos: Os trabalhos deverão ser encaminhados, sob a forma de resumo simples (150 a 300 palavras) ou resumo expandido (1.000 a 1.200 palavras); qualquer que seja a modalidade escolhida, a totalidade de palavras do resumo incluirá o título, introdução, objetivos, descrição metodológica, resultados, conclusão, contribuições / implicações para a Enfermagem e referências (no máximo cinco (5), no estilo Vancouver). O texto deverá ser digitado sem parágrafos, de acordo com a norma culta e a nova ortografia da língua portuguesa; fonte Times New Roman 12; espaço simples entre linhas; margens superior e esquerda - 3,0 cm, margens inferior e direita - 2,0 cm. **Não incluir figuras, tabelas ou quadros.**

-  O título completo deverá ser escrito em letras maiúsculas, com recuo de 2 cm da margem esquerda. Na linha seguinte, deverão constar os nomes completos dos autores, sublinhando-se o nome do relator.
-  O modelo de certificado do evento estará disponibilizado no site da ABEn.

5. RELATÓRIO SÍNTESE

5.1 Seções e Regionais

Para a elaboração do relatório síntese da Seção ou Regional recomenda-se o preenchimento do relatório de cada atividade desenvolvida, conforme modelo e instrução em anexo, bem como, o envio do relatório à Coordenação Nacional **até 01/07/14**.

5.2 Nacional

A Coordenação Nacional elaborará, a partir dos relatórios das Seções e Regionais, o Relatório Síntese final, para apresentação no CONABEn de 2014, e composição do Relatório Anual de Atividades da entidade.

6. TEXTO INDICADO

**75ª Semana Brasileira de Enfermagem
12 a 20 de maio de 2014**

O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NO PROCESSO DE CUIDAR¹

Rosa Maria Godoy Serpa da Fonseca²

APRESENTAÇÃO

Desde os seus primórdios, a enfermagem se destaca como um fazer que se centre no cuidar. Constituída hegemonicamente por mulheres, ancorando sua prática na prática historicamente feminina, tem se preocupado cada vez mais em compreender o significado desse cuidar, bem como instituí-lo como científico na busca da definição da sua identidade profissional no conjunto das profissões da área da saúde. Tanto isso é verdade que o tema “cuida, cuidado”, em suas várias nuances, tem ocupado as discussões em boa parte dos seus eventos, desde os mais restritos, regionais ou locais, como os maiores, nacionais e quiçá, os internacionais. Neste ano de 2014, o 66º Congresso Brasileiro de Enfermagem, a realizar-se em Belém do Pará, de 28 a 31 de outubro, tem como tema “*O protagonismo da enfermagem na atenção à saúde*”. A chamada para o evento reafirma que a construção do tema foi realizada com base na história dos congressos anteriores e na experiência acumulada na enfermagem, com ênfase para o *cuidado*.

*“Se no 65º CBEEn discutiu-se o **cuidado com a vida**, e se deu ênfase às **práticas de cuidado** e a construção de políticas voltadas para uma sociedade eticamente sustentável, no 66º CBEEn vamos dar amplitude ao debate com foco no protagonismo da enfermagem na perspectiva social.”*

Explicita também sua intenção, ao abordar o cuidado na esfera do protagonismo social da profissão:

¹ Texto base da 75ª Semana Brasileira de Enfermagem, promovida pela Associação Brasileira de Enfermagem, 11 a 17 de maio de 2014.

² Enfermeira. Mestre em Saúde Pública. Doutora em Enfermagem. Livre Docente em Enfermagem em Saúde Coletiva. Professora Titular do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Coordenadora do Departamento Científico de Atenção Básica à Saúde da Associação Brasileira de Enfermagem – DAPS ABEn.

“Há que se suscitar nos profissionais da enfermagem, que estão em contato direto e cotidiano com a população no âmbito da atenção à saúde, a força para sair da passividade aprendida, e encontrar um caminho próprio rumo ao protagonismo social. Assim, empoderados, os profissionais de Enfermagem poderão colocar nas mãos daqueles mais afetados pelos contextos de exclusão, a possibilidade de sonhar outros horizontes para si e para suas comunidades, dando-lhes a dimensão e o alcance que podem ter suas próprias ações sobre a realidade.

O protagonismo social está relacionado ao ato de empoderar, que é transformar a si mesmo e aos outros em protagonistas, é sair de uma condição de sujeição, é livrar-se do fardo de estar sujeito a uma subjetividade imposta que dita quem você é e como deve agir, é um processo criativo pelo qual pessoas e coletividades ampliam seu campo de ação, tomando nas mãos as perguntas: “Quem somos?” “O que queremos fazer?” Assim, Protagonismo da Enfermagem na Atenção à Saúde é o processo pelo qual os profissionais da Enfermagem, em conjunto, criam a si mesmos e os contextos nos quais se inserem.”(ABEn, 2014).

Assim sendo, creio que durante a 75^a Semana Brasileira de Enfermagem, nossa missão é despertar nos profissionais o interesse para a discussão do grande tema, aprofundando-o em elementos conceituais que podem enriquecer as reflexões posteriores, no âmbito da realidade dos serviços e instituições.

No escopo desta finalidade, o presente texto tem por objetivo discutir os grandes componentes dos temas: cuidar-cuidado e protagonismo, envolvendo-se no último, por força de vinculação teórico-filosófica a participação e o empoderamento, sintetizados de maneira a oferecer subsídios para a sua concretização.

A ENFERMAGEM: ESSÊNCIA NO CUIDAR

Não é novidade a afirmação de que “a essência da enfermagem encontra-se no cuidar”. Praticamente todos os textos que se referem ao cuidar-cuidado defendem a ideia de que reside aí a nossa especificidade. Até mesmo as definições a que tem acesso o grande público, o reafirmam. A definição da enciclopédia livre Wikipédia, a despeito de, a meu ver, alguns equívocos conceituais, oferece uma explicação até certo ponto convincente de Enfermagem.

Enfermagem é a arte de cuidar e a **ciência** cuja essência e especificidade é a assistência/cuidado ao ser **humano**, individualmente, na **família** ou em **comunidade** de modo integral e holístico, desenvolvendo de forma autônoma ou em equipe atividades de promoção, proteção, prevenção, reabilitação e recuperação da saúde, tendo todo embasamento científico para tal. O conhecimento que fundamenta o cuidado de enfermagem deve ser construído na intersecção entre a filosofia, que responde à grande questão existencial do homem, a ciência e tecnologia, tendo a lógica formal como responsável pela correção normativa e a **ética**, numa abordagem

epistemológica efetivamente comprometida com a emancipação humana e evolução das sociedades. (Wikipédia, 2014)

Por aí se constata que o que chega ao grande público também se centra naquilo que teóricos e teóricos consideram a essência da enfermagem.³

Do ponto de vista do desenvolvimento da profissão, a despeito da grande diversificação histórica dos seus exercentes, o cuidado sempre fez parte do ser/saber/fazer da enfermagem, desde os seus primórdios até os dias atuais, passando por sua inserção formal no campo da ciência, no início da era moderna. Assim é que coexistem diferentes percepções, bases teóricas e epistemológicas, porém, não há praticamente divergência entre teóricos e cientistas em relação à missão da enfermagem no que se refere ao cuidar-cuidado.

Neste texto, para fomentar a reflexão acerca do **cuidado**, escolhi partir de uma das concepções mais abrangentes, em sua dimensão humana e política, tendo como respaldo o conteúdo teórico-epistemológico de Leonardo Boff⁴.

Para ele, as preocupações em relação ao cuidado com o cosmos, a Terra, o Ambiente e o Humano, inserem-se num momento histórico em que a humanidade, cansada de vivenciar tantos problemas como a violência, o descaso, as iniquidades, volta-se para a busca de um novo sentido de viver e atuar, para uma nova percepção da realidade e por uma nova experiência do Ser, por mudanças que emergem de um caminho coletivo que se faz caminhando. (Boff, 1999).

"A sociedade contemporânea, chamada sociedade do conhecimento e da comunicação, está criando, contraditoriamente, cada vez mais incomunicação e solidão entre as pessoas. (...) O mundo virtual criou um novo habitat para o ser humano, caracterizado pelo encapsulamento sobre si mesmo e pela falta do toque, do tato e do contato humano. Essa anti-realidade afeta a vida humana naquilo que ela possui de mais fundamental: o cuidado e a compaixão." (Boff, 1999)

Hoje, na crise do projeto humano, sentimos a falta clamorosa de *cuidado* em toda a parte. As suas ressonâncias negativas evidenciam-se pela má qualidade da vida, pela penalização da maioria empobrecida da humanidade, pela degradação ecológica e pela exaltação exacerbada da violência. (...) O cuidado constitui a essência humana sendo, o suporte real da criatividade,

³ Neste texto vou me eximir de conceituar o cuidado segundo as diferentes teorias de enfermagem dado não constituir este o escopo do mesmo

⁴ Pseudônimo de Genézio Darci Boff, teólogo brasileiro, escritor e professor universitário, expoente da Teologia da Libertação no Brasil.

da liberdade e da inteligência. No cuidado encontra-se o ethos fundamental do humano ⁵. (Boff, 1999).

A palavra **cuidado** origina-se provavelmente de duas fontes: a primeira a situa como vindo do latim *cura* (*coera*) e era usada num conjunto de relações de amor e amizade. Expressava a atitude do cuidado, de desvelo, de preocupação e de inquietação pela pessoa amada ou por um objeto de estimação. A segunda versão de cuidado vem também do latim *cogitare-cogitatus* e de sua corruptela *coyedar, coidar, cuidar*. Tem o mesmo sentido de cura: cogitar, pensar, colocar atenção, mostrar interesse, revelar uma atitude de desvelo e de preocupação. "O cuidado somente surge quando a existência de alguém tem importância para mim. Passo então a dedicar-me a ele: disponho-me a participar de seu destino, de suas buscas, de seus sofrimentos e de seus sucessos, enfim, de sua vida." (Boff, 1999)

Cuidado significa desvelo, solicitude, diligência, zelo, atenção, bom trato, regidos por um modo de ser mediante o qual a pessoa sai de si e centra-se no outro com desvelo e solicitude. "A atitude do cuidado pode provocar preocupação, inquietação e sentido de responsabilidade (...) Por sua natureza, o cuidado inclui duas significações básicas, intimamente ligadas entre si. A primeira, atitude de desvelo, de solicitude, de atenção para com o outro. A segunda, de preocupação e de inquietação, porque a pessoa que tem cuidado se sente envolvida e afetivamente ligada ao outro." (Boff, 1999)

Em obra recente, Boff (2012) resume os vários significados de cuidado construídos a partir de fontes que vêm da antiguidade, dos gregos, dos romanos, passando por Santo Agostinho e culminando em Martin Heidegger. O que esses pensadores têm em comum é ver o cuidado como a essência mesma do ser humano, no mundo, junto com os outros e voltado ao futuro. A partir desses significados, Boff identificou quatro grandes sentidos do cuidado, todos mutuamente implicados, conforme segue:

"Primeiro: Cuidado é uma atitude de relação amorosa, suave, amigável, harmoniosa e protetora para com a realidade, pessoal, social e ambiental. Metaforicamente podemos dizer que o cuidado é a mão aberta que se estende para a carícia essencial, para o aperto das mãos, com os dedos que se entrelaçam com outros dedos para formar uma aliança de cooperação e a

⁵ Ethos: "em grego significa a toca do animal ou a casa humana; conjunto de princípios que regem, transculturalmente, o comportamento humano para que seja humano no sentido de ser consciente, livre e responsável; o ethos constrói pessoal e socialmente o habitat humano" (Boff, 1999)

união de forças. Ele se opõe à mão fechada e ao punho cerrado para submeter e dominar o outro.

“Segundo: Cuidado é todo tipo de preocupação, inquietação, desassossego, incômodo, estresse, temor e até medo face a pessoas e a realidades com as quais estamos afetivamente envolvidos e por isso nos são preciosas. Esse tipo de cuidado, acompanha-nos em cada momento e em cada fase de nossa vida. É o envolvimento com pessoas que nos são queridas ou com situações que nos são caras. Elas nos trazem cuidados e nos fazem viver o cuidado existencial.

“Terceiro: Cuidado é a vivência da relação entre a necessidade de ser cuidado e a vontade e a predisposição de cuidar, criando um conjunto de apoios e proteções (holding) que torna possível esta relação indissociável, em nível pessoal, social e com todos os seres vivos. O cuidado-amoroso, o cuidado-preocupação e o cuidado-proteção-apoio são existenciais, vale dizer, dados objetivos da estrutura de nosso ser no tempo, no espaço e na história (...). São prévios a qualquer outro ato e subjazem a tudo o que empreendermos. Por isso pertence à essência do humano.

“Quarto: Cuidado-precaução e cuidado-prevenção constituem aquelas atitudes e comportamentos que devem ser evitados por causa das consequências danosas previsíveis (prevenção) e aquelas imprevisíveis pela insegurança dos dados científicos e pela imprevisibilidade dos efeitos prejudiciais ao sistema-vida e a sistema-Terra (precaução). O cuidado-prevenção e precaução nascem de nossa missão de cuidadores de todo o ser. Somos seres éticos e responsáveis, quer dizer, nos damos conta das consequências benéficas ou maléficas de nossos atos, atitudes e comportamentos.” (Boff, 2012)

A partir disso, deduz que “o cuidado está ligado a questões vitais que podem significar a destruição de nosso futuro ou a manutenção de nossa vida sobre esse pequeno e belo planeta. Só vivendo radicalmente o cuidado garantiremos a sustentabilidade necessária à nossa Casa Comum e à nossa vida.”(Boff, 2012)

De todo o exposto, pode-se deduzir que o cuidado, na sua materialidade, é relacional, ou seja pressupõe quem cuida e quem é cuidado, numa relação dialética em que, ao transformar o outro, um e outro são transformados.

Trazendo do geral para o particular, ou seja da base teórico epistemológica dada por Boff para o trabalho da enfermagem, os sentidos do cuidado podem dar os fundamentos que articulam o saber-saber (conhecimentos), o saber-fazer (habilidades) e o saber-ser, enquanto dimensões das competências a serem desenvolvidas em prol dos que estão sob a nossa responsabilidade.

O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NO CUIDAR

Conforme afirmado anteriormente, a enfermagem é a profissão que tem, no cuidado, o seu âmago. É ela (e não outras profissões da saúde) a profissão do cuidado, não significando com isto dizer que as demais profissões não tenham ações de cuidado. “Os demais profissionais ou trabalhadores da saúde executam ações parcelares do cuidado. Porém o único trabalhador que tem no seu íntimo profissional o cuidado como eixo, é o de enfermagem. O desafio colocado para nós, enfermeiros, é como viabilizar este cuidado terapêutico nas suas dimensões do eu, do outro e do planeta, a partir de um conhecimento profundo do outro e tendo como componente vital o amor. Como concretizar estes valores junto ao sujeito enfermo? Como preparar profissionais competentes para tanto? Como trabalhar solidariamente na busca desse cuidado? Como tornar nossa profissão valorizada exatamente por ser (e não apesar de ser) a profissão do cuidado?” (Schoeller et AL, 2011)

Em outras palavras, como conceber e concretizar o ato de cuidar levando em conta os pressupostos teóricos de Boff?

Para Pires (2005), “a característica do cuidar, como gesto e atitude solidária, inclina-se para proteger e assegurar vida, direitos e cidadania. Porém, a relação fraterna aí impulsionada também pode ser opressora e subjugante, utilizando-se de artifícios calcados na solidariedade para manter-se em posição de domínio.”

Portanto, a relação de cuidado também se expressa como relação de poder e, como tal, o cuidado tanto pode ser emancipador como opressor para ambos os pólos envolvidos.

A compreensão deste processo pode ser facilitada ao se refletir, no âmbito da enfermagem, acerca da dimensão protagônica dos sujeitos envolvidos no processo de cuidar, entendidos como sujeitos sociais individuais ou coletivos, ou seja, de um lado, a enfermagem e os trabalhadores de enfermagem e, de outro, o sujeito, a família, o grupo ou a coletividade a serem cuidados por ela ou eles.

No dizer de Wanda de Aguiar Horta, vale dizer que é *“gente que cuida de gente”* e, como gente, há que compreendê-los como seres histórico e sociais. Assim, o ser humano deve ser compreendido como um ser histórico, ou seja, determinado pelo espaço e época histórica em que vive. Ele se diferencia conforme sua inserção no tempo e no espaço e, como ser de existência, se faz, se constrói no seu próprio percurso histórico. É o único ser da espécie animal que consegue traçar a sua maneira de viver, fruto de sua relação com os outros seres humanos e com a natureza. Na concepção dialética o ser humano é um ser de existência e a sua natureza se revela na medida em que ele se relaciona com a realidade social em que vive.

Desta forma, a compreensão última dos processos históricos (entre eles, o da constituição da enfermagem e do lugar que ela ocupa no cenário das práticas sociais) deve ser buscada na forma pela qual os seres humanos se organizam em sociedade para produzir os bens materiais de que necessitam para sobreviver. Para entender o alcance e significado desta tese, há que se partir da compreensão do significado do trabalho e do seu papel na formação da sociedade e do ser humano enquanto ser social, ou seja, da compreensão do trabalho como base e essência da sociedade humana.

O trabalho em enfermagem é uma totalidade parte da totalidade do trabalho em saúde, constituindo-se ele próprio, histórica e socialmente. A partir daí, compreende-se, por exemplo, a situação de subalternidade da enfermagem no conjunto do trabalho em saúde, bem como dos seus trabalhadores, em relação aos demais trabalhadores da área. Tal situação resulta de uma articulação e sobreposição de várias subalternidades (de gênero, de classe, de saber, entre outras) que, amalgamadas, em geral, colocam a enfermagem numa posição secundarizada entre as profissões.

Tudo isto é fundamental para entender o protagonismo da enfermagem no processo de cuidar, tanto quanto vislumbrar possibilidades de superação das dificuldades existentes.

Porém, se esta subalternidade é histórica, ele pode ser desconstruída e a relação com as demais áreas e trabalhadores ressignificada, por meio do protagonismo consciente e consequente dos seus atores.

Etimologicamente, a palavra *protagonismo* é formada por duas raízes gregas: *proto*, que significa ‘o primeiro, o principal’; *agon*, que significa ‘luta’; *agonistes*, por sua vez, significa ‘lutador’. Por protagonista, então, entende-se lutador principal, personagem principal, ator principal.

Na literatura e principalmente nas ciências humanas o termo tem sido utilizado “para os atores que configuram as ações de um movimento social”. Trata-se de um conceito cujo significado é relacional, ou seja, só pode ser compreendido em relação aos sujeitos envolvidos num fato, fenômeno ou acontecimento, em relação. (Gohn, 2005)

O protagonismo social é, para Fernández (1999), “la capacidad de actuación de los grupos sociales para superar sus problemas”. O autor faz referência à *Poética* de Aristóteles, onde o conceito de protagonismo é emprestado da teoria dramática, com o drama significando ação transformadora. A concepção de conflito dramático destaca o papel do protagonista em ação na transformação da condição sócio existencial. (Fernández, 1999)

Com base no exposto, o conceito de protagonismo não pode ser desvinculado do conceito de **participação**.

Para Herbert de Souza, o sociólogo Betinho, “participação é um dos cinco princípios da democracia. Sem ela, não é possível transformar em realidade, em parte da história humana, nenhum dos outros princípios: igualdade, liberdade, diversidade e solidariedade. Falamos aqui de participação em todos os níveis, sem exclusão prévia de nenhum grupo social, sem limitações que restrinjam o direito e o dever de cada pessoa tomar parte e se responsabilizar pelo que acontece no planeta. Em resumo, cada um de nós é responsável pelo que acontece nas questões locais, nacionais e internacionais. Somos cidadãos do mundo e, portanto, co-

responsáveis por tudo o que ocorre. A única forma de transformar este direito em realidade é através da participação.

“Nesse sentido, a participação não pode ser uma possibilidade aberta apenas a alguns privilegiados. Ela deve ser uma oportunidade efetiva, acessível a todas as pessoas. Além disto, é preciso que ela assuma formas diversas: participação na vida da família, da rua, do bairro, da cidade, do País. Também da empresa, da escola e da universidade. Das associações civis, culturais, políticas e econômicas. Participação é, ainda, um direito que não pode ser restrito por critérios de gênero, idade, cor, credo ou condição social. É universal.

“A participação pode assumir a forma de uma simples ação pessoal. Ou pode organizar e motivar a formação de grupos e instituições. Todas são válidas e ocorrem na vida real. Só com ampla participação podemos lutar pelos princípios da democracia, neutralizando as formas de autoritarismo frequentes em nossa sociedade. É através dela que se acaba com a desordem de um *status quo* injusto, que produz a marginalização. E é também através dela que superamos a resignação e o medo. Só assim são geradas as condições para o exercício pleno da liberdade e da cidadania, só possíveis em uma sociedade democrática”. (Souza, s/d)

Em uma revisão sistemática sobre o conceito de participação, Ozon e Minayo dão excelente contribuição ao tema. Sintetizando seus achados, depreende-se que o conceito de participação possui alta carga simbólica, sendo emblemático do contexto ideológico e da estrutura social que se compreende. Há um certo consenso entre os estudiosos de que participar, de forma mais genérica, é “estar envolvido, tomar parte ou influenciar nos processos, nas decisões e nas atividades num contexto ou campo de ação em particular”. Dando maior especificidade ao conceito, a participação pode organizar-se ao redor de três temas gerais: “acesso às esferas social, política e econômica; capacidade decisória no contexto das organizações que influenciam a vida dos sujeitos; e planejamento e envolvimento em ações públicas”. No seu sentido mais político, a participação pode ser entendida como um “processo de desenvolvimento da consciência crítica e de aquisição de poder” e, ao mesmo tempo, como uma “necessidade humana fundamental”. Dessa forma, deve ser considerada um “direito das pessoas”. A participação que visa exclusivamente ao melhoramento de situações pontuais pode ter somente uma função adaptadora, correndo o risco de ser integrada no paternalismo e

assistencialismo do sistema político geral. Uma verdadeira participação se deve dirigir à modificação das estruturas econômicas e sociais mais amplas. Desta forma, há duas formas de participação: a participação real, quando membros de uma instituição ou grupo influem efetivamente sobre todos os processos da vida institucional e sobre a natureza de suas decisões, levando a mudanças nas estruturas de poder; e a participação simbólica, que envolve “ações que exercem pouca ou nenhuma influência sobre a política e gestão institucional, e que geram nos indivíduos e grupos a ilusão de um poder inexistente”. (Ozon; Minayo, 2009)

Depreende-se então que participar significa não apenas estar presente mas ter seus posicionamentos, ideias, valores e conhecimentos reconhecidos nas decisões ou no produto final do processo. Especificamente para os trabalhadores de enfermagem, além da participação social cidadã – como princípio e direito inerente a todos os sujeitos sociais - a participação se refere desde a acessar e preencher os diversos espaços institucionais reservados à categoria (existentes ou que poderão existir) até a participação em associações de classe, sindicatos, órgãos representativos, na defesa dos interesses da profissão, entre outros. Nos diferentes níveis, em diferentes sentidos, só a participação pode garantir condições para ocupar o lugar social de destaque que cada sujeito tem direito e deve conquistar.

Em suma, pode-se afirmar que **participação** é a garantia da presença dos posicionamentos de todos os envolvidos nas decisões, na medida da sua competência e grau de responsabilidade. Tal responsabilidade, assim, passa a ser compartilhada, referindo-se à assunção equitativa dos ônus e bônus resultantes das iniciativas implementadas, onde cada pessoa arca com as consequências disso no que se refere a direitos e deveres. Essa forma de participação é condição essencial para o **empoderamento**, que, por sua vez, se refere à ampliação da capacidade de tomar decisões responsáveis e consequentes. Nesse processo, os indivíduos ampliam o controle sobre suas vidas no contexto da participação em grupos visando as transformações na realidade social e política em que vivem. (Egry, 1996; Fonseca, 1998; Amaral; Fonseca, 2005; Coelho; Fonseca, 2005).

A participação propicia o empoderamento quando visa a aumentar o espaço para o exercício do poder tanto individual quanto coletivo, entendendo-se individual e coletivo não como pólos opostos, mas na relação dialética que se estabelece entre eles.

O sentido de participação pode ser aprendido e estimulado desde a mais tenra formação, a depender do quanto a escola, a família e outros espaços de convivência valorizam ou não este princípio. De qualquer maneira, em matéria de participação, não há espaço que não possa ser conquistado, desde que o interesse em fazê-lo esteja presente.

Uma das condições mínimas para que o espaço de participação seja conquistado e garantido é que os interesses individuais se somem e articulem, tornando-se coletivos. É na alteridade que revemos, fortalecemos e fazemos valer nossas posições.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Segundo Melo (1998), a transformação possível do sistema de saúde e da prática em saúde está na dependência do agir em saúde cotidiano - inclusive das próprias enfermeiras - que se traduz em um trabalho político, "trabalho esse que pode ser traduzido no cuidado ou em tantos outros atos da nossa prática cotidiana ou não, desde que ela seja capaz de revelar o conhecimento, a técnica, a solidariedade e o serviço para os outros. (...) A técnica, o conhecimento e a prática, exercida por profissionais é sempre subordinada ao político, às políticas decididas pelos que têm poder. Avançar no campo da saúde exige das enfermeiras e de outros profissionais mais que competência técnica e conhecimento. Exige ação política concreta. Um engajamento social ao lado da população, que deve ser a razão de ser e de agir de quem faz a saúde no Brasil". (Melo,1998)

Isto porque o que as enfermeiras têm em comum é "o compromisso de uma prática que, em qualquer canto do país, nos coloca na posição de cidadãos frente a outros cidadãos, aos quais deve ser assegurado o direito de atenção à saúde. Isso pressupõe o esforço dos profissionais de saúde para a construção de práticas que devem ter como respaldo a visão do processo saúde-doença em sua dimensão coletiva para que a prática assistencial se consolide em novos paradigmas". (Rodrigues, 1998)

No que tange ao cuidado, o seu maior problema ou limitação reside no âmbito do coletivo, exatamente onde se coloca o desafio da universalidade e da equidade, sendo estes os

desafios que só podem ser materializados no âmbito do coletivo. "O cuidado da enfermagem será tanto mais universal e equitativo quanto maior sua abrangência sobre a coletividade, dando conta não apenas das dimensões curativas e preventivas das doenças mas, sobretudo, da dimensão de promoção à saúde. Isto envolve não apenas um amplo saber técnico, com conteúdos específicos de epidemiologia e planejamento em saúde coletiva, incorporando também conteúdos de política e sociologia. Implica também numa sensibilidade social e política que permita à Enfermagem orientar seu cuidado de acordo com os princípios da universalidade e da equidade." (Soares, 1998)

Dar centralidade ao cuidado não significa deixar de trabalhar e de intervir no mundo. Significa, entre outras coisas:

- * renunciar à vontade de poder que reduz tudo a objetos, desconectados da subjetividade humana;
 - * recusar-se ao despotismo e à dominação;
 - * impor limites à obsessão pela eficácia a qualquer custo;
 - * derrubar a ditadura da racionalidade fria e abstrata
 - * organizar o trabalho em sintonia com a natureza, seus ritmos e indicações;
 - * colocar o interesse coletivo da sociedade acima dos interesses humanos individuais
- (Soares, 1998)

De todas as profissões, talvez a enfermagem tenha as maiores oportunidades de colocar isso em prática, pela própria natureza histórica do seu fazer. Compete-nos assumir esse desafio, não só cuidando, mas, mais que isso, colocando-nos a serviço do próprio cuidado.

Acredito que o seu protagonismo deva ser neste sentido: de entender e praticar o cuidado na sua concepção mais abrangente, considerados os valores que embasam a profissão. Isto garantirá a sua politicidade enquanto dimensão transformadora de todos os envolvidos, da sociedade, da vida.

Norteando tal reflexão, questiona-se: *qual o valor que embasa a enfermagem se ela é uma prática social devotada a manter a vida, recuperar a saúde e enfrentar a doença? Como estabelecer uma política de cuidado que recupere a sua dimensão original enquanto essência humana?* A resposta pode não ser simples, especialmente por envolver pessoas que cuidam de

outras pessoas, responsabilizando-se por minorar o sofrimento alheio, auxiliar na dependência, exercer o *cuidar* que constitui a própria essência da enfermagem.

Em outras palavras, qual será o ingrediente ético fundamental da enfermagem? A história, grande mãe da humanidade, registra que no transcorrer da construção da prática de ajudar/ cuidar estão presentes dois valores, a caridade e a solidariedade. Seriam esses os pilares éticos da enfermagem?

A palavra *caridade* vem do latim *caritate* e significa benevolência, complacência, compaixão e constitui uma das virtudes teologais. Deve, portanto, permear todas as ações humanas e não apenas as profissionais. Solidariedade, por sua vez, *é a qualidade de ser solidário*, daquele que partilha o sofrimento alheio e se propõe a mitigá-lo numa relação de responsabilidade ou interesse recíprocos. É o laço ou o vínculo entre pessoas ou coisas independentes; é adesão ou apoio à causa; é sentido moral que vincula o indivíduo à vida, aos interesses e às responsabilidades de um grupo social, de uma nação ou da própria humanidade. (Ferreira, 2009)

Fácil ver a diferença entre as duas. Enquanto a caridade pressupõe benevolência e não precisa reconhecer o outro como sujeito investido de poder, a solidariedade é relacional, implica na ação e reconhecimento do poder de todos os sujeitos envolvidos numa relação. Trata-se, em última análise, de um contrato social, protagonizado por pelo menos dois atores.

E o que tem a enfermagem a ver com tudo isso? Se a entendemos como benemerência, algo que se pratica *para o outro*, exercida por pessoas movidas por sentimentos de pena, dó, compaixão, o seu ingrediente básico será a *caridade*. Se, no entanto, vemos a enfermagem como prática social, histórica e socialmente construída em torno de ações que têm por finalidade transformar o outro - e o próprio profissional - em seres humanos dotados de responsabilidade, portanto, de poder para o exercício cidadão de direitos e deveres, através da manutenção da vida, promoção da saúde e enfrentamento da doença, seu ingrediente básico é a *solidariedade*, pois somente essa reconhece que *cuidar e ser cuidado* pressupõe uma relação onde há possibilidade do exercício da liberdade, a mais fundamental das virtudes humanas.

É preciso compreender que a enfermagem nasce de um ato solidário, subjazendo a esse ato valores como responsabilidade, direitos e deveres, fundamentais para o conceito de

profissionalização como processo em que todos os trabalhadores melhoram suas condições de vida e trabalho, seu estatuto enquanto sujeito social.

Todas essas questões interferem diretamente na construção da identidade da enfermeira, bem como no seu protagonismo durante o processo de cuidar. Tal identidade, longe de referir-se a uma essência platônica e idealizada de um profissional, nasce da síntese das contradições vivenciadas no cotidiano. Se essa identidade pode ser ancorada no trabalho solidário da enfermagem, o ingrediente fundamental desse trabalho é a admissão da liberdade como valor para a construção da identidade. Um protagonismo livre e solidário implica compreender que a ação de cuidar deve ir além dos padrões de regras e normas, reinventando o próprio fazer cotidiano.

A liberdade incrementa o trabalho da enfermagem aumentando a responsabilidade de ambos, enfermeira e paciente, numa relação solidária que visa à manutenção, promoção e recuperação da saúde como forma de melhoria da qualidade de vida e, em última instância, à busca da felicidade. Assim, a finalidade última do processo de trabalho da enfermagem passa a ser o cuidar, como atividade humana fundamental no processo de construção e humanização da própria sociedade.

Essa concepção de enfermagem e de cuidado abriga referenciais de saber que rompem com a defesa da neutralidade científica e valorizam, no processo de cuidar, a realidade concreta em que se inserem os próprios trabalhadores e as pessoas, famílias, grupos ou coletividades por eles cuidados. Sendo assim, o cuidar deve se concretizar por ações articuladas ao contexto sociopolítico, tendo os envolvidos a responsabilidade de construir coletivamente instrumentos que favoreçam a sua própria formação, assim como a formação dos seus cuidados, como sujeitos crítico-reflexivos capazes de mobilizar-se para buscar a transformação da realidade em que vivem, num protagonismo social consequente e emancipador.

REFERÊNCIAS

Amaral MA; Fonseca RMGS. Estratégia educativa com adolescentes na área de sexualidade. REME. Revista Mineira de Enfermagem, Belo Horizonte, v. 9, n.2, p. 168-173, 2005.

Associação Brasileira de Enfermagem. 66º Congresso Brasileiro de Enfermagem. Seja bem vindo ao 66º CBen. Disponível em <http://www.abeneventos.com.br/66cben/>

Boff L. O cuidado necessário – na vida, na saúde, na educação, na ecologia, na ética e na espiritualidade. Petrópolis: Vozes, 2012

Boff L. Saber cuidar. Ética do humano – compaixão pela Terra. Petrópolis: Vozes, 1999.

Boghossian CO; Minayo MCS. Revisão sistemática sobre juventude e participação nos últimos 10 anos. *Saude soc.* [online]. 2009 18(3):411-423. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902009000300006>. (Acesso em 06/02/2014)

Coelho EAC; Fonseca RMGS Pensando o cuidado na relação dialética entre sujeitos sociais. *Rev Bras Enferm* 2005 mar-abr; 58(2):214-7.

Egry EY. Saúde coletiva: construindo um novo método em enfermagem. São Paulo: Ícone; 1996.

Fernández VF. Televisão – Gêneros televisivos e cultura do protagonismo. In: Sunkel G (Coord.). *El consumo cultural em América Latina – Construcción teórica y líneas de investigación*. Santafé de Bogotá – Colombia: Andrés Bello. 1999. p. 339-370.

Ferreira ABH. Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa, Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2009.

Gohn MG. *O protagonismo da sociedade civil: movimentos sociais, ONGs e redes solidárias*. São Paulo: Cortez, 2005

Melo CMM. Um discurso sobre a prática de enfermagem em saúde coletiva ou por uma nova saúde pública. In: Congresso Brasileiro de Enfermagem, Salvador, 1998. Anais. Salvador, Associação Brasileira de Enfermagem - Seção Bahia, 1998. p. 142-6.

Pires MRGM. Politicidade do cuidado e processo de trabalho em saúde: conhecer para cuidar melhor, cuidar para confrontar, cuidar para emancipar. *Ciência e Saúde Coletiva* 2005 10(4):1025-35

Rodrigues TMCM. O cuidar de enfermagem como ação terapêutica na atenção à saúde coletiva. Congresso Brasileiro de Enfermagem, Salvador, 1998. Anais. Salvador, Associação Brasileira de Enfermagem - Seção Bahia, 1998. p.147-50.

Schoeller SD; Leopardi MT; Ramos FS. Cuidado: eixo da vida, desafio da enfermagem. *R. Enferm. UFSM* 2011 jan/abr1(1):88-96.

Soares LTR. Cuidado de enfermagem: o desafio da universalidade e da equidade ou os limites para a construção de um cuidado de enfermagem universal e equitativo Congresso Brasileiro de Enfermagem, Salvador, 1998. Anais. Salvador, Associação Brasileira de Enfermagem - Seção Bahia, 1998. p.59-65.

Souza H. Participação. Disponível em

<http://www.tecsi.fea.usp.br/eventos/Contecsi2004/BrasilEmFoco/port/polsoc/partic/apresent/apresent.htm> (acesso em 10/02/2014)

Wikipédia. Enfermagem. Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Enfermagem>. Acesso em 8/2/2014.

7. ANEXOS

ANEXO I: Modelo de Relatório de Atividades da 75ª SBEn

Instruções:

- / Providenciar cópias dos impressos de relatórios de atividades em número suficiente para registrar todas as atividades preparatórias e de desenvolvimento da 75ª SBEn.
- / Preencher uma folha de relatório para cada atividade desenvolvida, como: reuniões de organização, elaboração de material de divulgação, visitas e contatos realizados.
- / No item 2, buscar registrar, além do n.º médio de participantes, a representação aproximada, em percentuais, da categoria dos sócios efetivos, especiais e outros.
- / No item 3, nominar as pessoas e entidades que colaboraram nas atividades, registrando o endereço e telefone de contato.
- / No item 8, sugerir como ampliar a participação e melhorar a realização das atividades na próxima SBEn.



ANEXO II

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM

75ª Semana Brasileira de Enfermagem

12 a 20 de maio de 2014

“PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NO PROCESSO DE CUIDAR”.

Seção: _____

Regional: _____

Período de realização: _____

1. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (relatar cada atividade da programação seja elas, centrais ou descentralizadas – no interior e em parcerias com outras instituições).

2. PARTICIPANTES (em cada atividade)

3. APOIO

4. DIFICULDADES ENCONTRADAS



5. FACILIDADES ENCONTRADAS

6. RESULTADOS ALCANÇADOS (avaliação)



7.

7. SÍNTESE DAS DISCUSSÕES (Proposições)

8. IMPRESSÕES/SUGESTÕES DOS ORGANIZADORES (incluindo sugestões de temas para a 75ª SBEn, incluindo o valor agregado pelo debate promovido pelo tema da Semana)

Relatado por: _____

Coordenado Por: _____



Anexo IV

Modelo

LOGO DA ABEn, sem modificar sua arte (veja o arquivo no cabeçalho desse Caderno de Dicas)

Utilizar papel timbrado da Seção/Regional

Data

A Associação Brasileira de Enfermagem, fundada em 1926, entidade civil, sem fins lucrativos, organizada em uma diretoria nacional, 24 seções estaduais e 18 regionais, tem como compromisso ético, político e técnico propor e defender políticas e programas de saúde que garantam o acesso universal e equânime aos serviços de saúde e, fundamentalmente, à assistência de Enfermagem.

Buscando cumprir com este compromisso, entre as diversas atividades desenvolvidas anualmente pela ABEn, destacamos a organização da “Semana Brasileira de Enfermagem”, no período de 12 a 20 de maio de cada ano.

Em 2014, a partir do tema central “*PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NO PROCESSO DE CUIDAR*” será desenvolvido, em todo o país, múltiplas atividades profissionais e culturais, para o conagraçamento da categoria, a atualização profissional e afirmação do compromisso social dos trabalhadores de Enfermagem com as necessidades de saúde da população brasileira e a implantação do SUS.

Visando o sucesso da programação da 75^a SBEn da Seção é imprescindível contar com a sua parceria, reconhecidamente



comprometida com a causa do desenvolvimento da Enfermagem. Assim,
solicitamos.....

(exemplo: **apoio financeiro**, espaço na imprensa, liberação de trabalhadores etc.)

Aguardando seu pronunciamento, colocamo-nos à disposição para
maiores esclarecimentos, nos telefones

Atenciosamente,

Presidente da ABEn/Seção.....

E-mail para contato:

Telefone:

Coordenadora da 75ª SBEn

E-mail para contato:

Telefone: