

HISTÓRIA DA ENFERMAGEM

AS PRÁTICAS DE SAÚDE AO LONGO DA HISTÓRIA E O DESENVOLVIMENTO DAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM

Período Pré-Cristão

No período Pré-Cristão as doenças eram tidas como um castigo de Deus ou resultavam do poder do demônio. Por isso os sacerdotes ou feiticeiras acumulavam funções de médicos e enfermeiros. O tratamento consistia em aplacar as divindades, afastando os maus espíritos por meio de sacrifícios. Usavam-se: massagens, banho de água fria ou quente, purgativos, substâncias provocadoras de náuseas. Mais tarde os sacerdotes adquiriram conhecimentos sobre plantas medicinais e passaram a ensinar pessoas, delegando-lhes funções de enfermeiros e farmacêuticos. Alguns papiros, inscrições, monumentos, livros de orientações política e religiosas, ruínas de aquedutos e outras descobertas nos permitem formar uma idéia do tratamento dos doentes.

EGITO

Os egípcios deixaram alguns documentos sobre a medicina conhecida em sua época. As receitas médicas deviam ser tomadas acompanhadas da recitação de fórmulas religiosas. Praticava-se o hipnotismo, a interpretação de sonhos; acreditava-se na influência de algumas pessoas sobre a saúde de outras. Havia ambulatórios gratuitos, onde era recomendada a hospitalidade e o auxílio aos desamparados.

ÍNDIA

Documentos do século VI a.C. nos dizem que os hindus conheciam: ligamentos, músculos, nervos, plexos, vasos linfáticos, antídotos para alguns tipos de envenenamento e o processo digestivo. Realizavam alguns tipos de procedimentos, tais como: suturas, amputações, trepanações e corrigiam fraturas. Neste aspecto o budismo contribuiu para o desenvolvimento da enfermagem e da medicina. Os hindus tornaram-se conhecidos pela construção de hospitais. Foram os únicos, na época, que citaram

enfermeiros e exigiam deles qualidades morais e conhecimentos científicos. Nos hospitais eram usados músicos e narradores de histórias para distrair os pacientes. O bramanismo fez decair a medicina e a enfermagem, pelo exagerado respeito ao corpo humano - proibia a dissecação de cadáveres e o derramamento de sangue. As doenças eram consideradas castigo.

PALESTINA

Moisés, o grande legislador do povo hebreu, prescreveu preceitos de higiene e exame do doente: diagnóstico, desinfecção, afastamento de objetos contaminados e leis sobre o sepultamento de cadáveres para que não contaminassem a terra. Os enfermos, quando viajantes, eram favorecidos com hospedagem gratuita.

ASSÍRIA E BABILÔNIA

Entre os assírios e babilônios existiam penalidades para médicos incompetentes, tais como: amputação das mãos, indenização, etc. A medicina era baseada na magia - acreditava-se que sete demônios eram os causadores das doenças. Os sacerdotes-médicos vendiam talismãs com orações usadas contra os ataques dos demônios. Nos documentos assírios e babilônicos não há menção de hospitais, nem de enfermeiros. Conheciam a lepra e sua cura dependia de milagres de Deus, como no episódio bíblico do banho no rio Jordão. "Vai, lava-te sete vezes no Rio Jordão e tua carne ficará limpa".(II Reis: 5, 10-11).

CHINA

Os doentes chineses eram cuidados por sacerdotes. As doenças eram classificadas da seguinte maneira: benignas, médias e graves. Os sacerdotes eram divididos em três categorias que correspondiam ao grau da doença da qual se ocupava. Os templos eram rodeados de plantas medicinais. Os chineses conheciam algumas doenças: varíola e sífilis. Procedimentos: operações de lábio. Tratamentos: anemias, indicavam ferro e fígado; verminoses, tratavam com determinadas raízes; sífilis, prescreviam mercúrio; doenças da pele, aplicavam o arsênico. Anestesia: ópio. Construíram alguns hospitais de isolamento e casas de repouso. A cirurgia não evoluiu devido a proibição da dissecação de cadáveres.

JAPÃO

Os japoneses aprovaram e estimularam a eutanásia. A medicina era fetichista e a única terapêutica era o uso de águas termais.

GRÉCIA

As primeiras teorias gregas se prendiam à mitologia. Apolo, o deus sol, era o deus da saúde e da medicina. Usavam sedativos, fortificantes e hemostáticos, faziam ataduras e retiravam corpos estranhos, também tinham casas para tratamento dos doentes. A medicina era exercida pelos sacerdotes-médicos, que interpretavam os sonhos das pessoas. Tratamento: banhos, massagens, sangrias, dietas, sol, ar puro, água pura mineral. Dava-se valor à beleza física, cultural e a hospitalidade, contribuindo para o progresso da Medicina e da Enfermagem. O excesso de respeito pelo corpo atrasou os estudos anatômicos. O nascimento e a morte eram considerados impuros, causando desprezo pela obstetrícia e abandono de doentes graves. A medicina tornou-se científica, graças a Hipócrates, que deixou de lado a crença de que as doenças eram causadas por maus espíritos. Hipócrates é considerado o Pai da Medicina. Observava o doente, fazia diagnóstico, prognóstico e a terapêutica. Reconheceu doenças, tais como: tuberculose, malária, histeria, neurose, luxações e fraturas. Seu princípio fundamental na terapêutica consistia em "não contrariar a natureza, porém auxiliá-la a reagir". Tratamentos usados: massagens, banhos, ginásticas, dietas, sangrias, ventosas, vomitórios, purgativos e calmantes, ervas medicinais e medicamentos minerais.

ROMA

A medicina não teve prestígio em Roma. Durante muito tempo era exercida por escravos ou estrangeiros. Os romanos eram um povo, essencialmente guerreiro. O indivíduo recebia cuidados do Estado como cidadão destinado a tornar-se bom guerreiro, audaz e vigoroso. Roma distinguiu-se pela limpeza das ruas, ventilação das casas, água pura e abundante e redes de esgoto. Os mortos eram sepultados fora da cidade, na via Ápia. O desenvolvimento da medicina dos romanos sofreu influência do povo grego.

Cristianismo

O cristianismo foi a maior revolução social de todos os tempos. Influuiu positivamente através da reforma dos indivíduos e da família. Os cristãos praticavam uma tal caridade, que movia os pagãos: "Vede como eles se amam". Desde o início do cristianismo os pobres e enfermos foram objeto de cuidados especiais por parte da Igreja. Pedro, o apóstolo, ordenou diáconos para socorrerem os necessitados. As diaconisas prestavam igual assistência às mulheres. Os cristãos até então perseguidos, receberam no ano 335 pelo Edito de Milão, do imperador Constantino, a liberação para que a Igreja exercesse suas obras assistenciais e atividades religiosas. Houve uma profunda modificação na assistência aos doentes - os enfermos eram recolhidos às diaconias, que eram casas particulares, ou aos hospitais organizados para assistência a todo tipo de necessitados.

Desenvolvimento das práticas de saúde durante os períodos históricos

Subdivisão do períodos relacionados com a mudança das práticas de saúde:

- As práticas de saúde instintivas - caracteriza a prática do cuidar nos grupos nômades primitivos, tendo como pano-de-fundo as concepções evolucionista e teológica. Neste período as práticas de saúde, propriamente ditas, num primeiro estágio da civilização, consistiam em ações que garantiam ao homem a manutenção da sua sobrevivência, estando na sua origem, associadas ao trabalho feminino. Com o evoluir dos tempos, constatando que o conhecimento dos meios de cura resultavam em poder, o homem, aliando este conhecimento ao misticismo, fortaleceu tal poder e apoderou-se dele. Observa-se que a Enfermagem está em sua natureza intimamente relacionada ao cuidar das sociedades primitivas.
- As práticas de saúde mágico-sacerdotais - aborda a relação mística entre as práticas religiosas e as práticas de saúde primitivas desenvolvidas pelos sacerdotes nos templos. Este período corresponde à fase de empirismo, verificada antes do surgimento da especulação filosófica que ocorre por volta do século V a.C. Essa prática permanece por muitos séculos desenvolvida nos templos que, a princípio, foram simultaneamente santuários e escolas, onde os conceitos primitivos de saúde eram ensinados. Posteriormente, desenvolveram-se escolas específicas para o ensino da arte de curar no sul da Itália e na Sicília, propagando-se pelos grandes centros do comércio, nas ilhas e cidades da costa. Naquelas escolas pré-hipocráticas, eram variadas as concepções acerca do funcionamento do corpo humano, seus distúrbios e doenças, concepções essas que, por muito tempo, marcaram a fase empírica da evolução dos conhecimentos em saúde.

O ensino era vinculado à orientação da filosofia e das artes e os estudantes viviam em estreita ligação com seus mestres, formando as famílias, as quais serviam de referência para mais tarde se organizarem em castas. Quanto à Enfermagem, as únicas referências concernentes à época em questão estão relacionadas com a prática domiciliar de partos e a atuação pouco clara de mulheres de classe social elevada que dividiam as atividades dos templos com os sacerdotes.

- As práticas de saúde no alvorecer da ciência - relaciona a evolução das práticas de saúde ao surgimento da filosofia e ao progresso da ciência, quando estas então se baseavam nas relações de causa e efeito. Inicia-se no século V a.C., estendendo-se até os primeiros séculos da Era Cristã.

A prática de saúde, antes mística e sacerdotal, passa agora a ser um produto desta nova fase, baseando-se essencialmente na experiência, no conhecimento da natureza, no raciocínio lógico - que desencadeia uma relação de causa e efeito para as doenças - e na especulação filosófica, baseada na investigação livre e na observação dos fenômenos, limitada, entretanto, pela ausência quase total de conhecimentos anatomofisiológicos. Essa prática individualista volta-se para o homem e suas relações com a natureza e suas leis imutáveis. Este período é considerado pela Medicina grega como período hipocrático, destacando a figura de Hipócrates que como já foi demonstrado no relato histórico, propôs uma nova concepção em saúde, dissociando a arte de curar dos preceitos místicos e sacerdotais, através da utilização do método indutivo, da inspeção e da observação. Não há caracterização nítida da prática de Enfermagem nesta época.

- As práticas de saúde monástico-medievais - Focaliza a influência dos fatores sócio-econômicos e políticos do medievo e da sociedade feudal nas práticas de saúde e as relações destas com o cristianismo. Esta época corresponde ao aparecimento da Enfermagem como prática leiga, desenvolvida por religiosos e abrange o período medieval compreendido entre os séculos V e XIII. Foi um período que deixou como legado uma série de valores que, com o passar dos tempos, foram aos poucos legitimados e aceitos pela sociedade como características inerentes à Enfermagem. A

abnegação, o espírito de serviço, a obediência e outros atributos que dão à Enfermagem, não uma conotação de prática profissional, mas de sacerdócio.

- As práticas de saúde pós monásticas - evidencia a evolução das práticas de saúde e, em especial, da prática de Enfermagem no contexto dos movimentos Renascentistas e da Reforma Protestante. Corresponde ao período que vai do final do século XIII ao início do século XVI. A retomada da ciência, o progresso social e intelectual da Renascença e a evolução das universidades não constituíram fator de crescimento para a Enfermagem.

Enclausurada nos hospitais religiosos, permaneceu empírica e desarticulada durante muito tempo, vindo desagregar-se ainda mais a partir dos movimentos de Reforma Religiosa e das conturbações da Santa Inquisição. O hospital, já negligenciado, passa a ser um insalubre depósito de doentes, onde homens, mulheres e crianças coabitam as mesmas dependências, amontoados em leitos coletivos. Sob exploração deliberada, o serviço doméstico - pela queda dos padrões morais que o sustentava - tornou-se indigno e sem atrativos para as mulheres de casta social elevada. Esta fase tempestuosa, que significou uma grave crise para a Enfermagem, permanece por muito tempo e apenas no limiar da revolução capitalista é que alguns movimentos reformadores, que partiram principalmente de iniciativas religiosas e sociais, tentam melhorar as condições do pessoal a serviço dos hospitais.

- As práticas de saúde no mundo moderno - analisa as práticas de saúde e, em especial, a de Enfermagem, sob a ótica do sistema político-econômico da sociedade capitalista. Ressalta o surgimento da Enfermagem como prática profissional institucionalizada. Esta análise inicia-se com a Revolução Industrial no século XVIII e culmina com o surgimento da Enfermagem moderna na Inglaterra, no século XIX.

Enfermagem Moderna

O avanço da Medicina vem favorecer a reorganização dos hospitais. É na reorganização da Instituição Hospitalar e no posicionamento do médico como principal responsável por esta reordenação, que vamos encontrar as raízes do processo de

disciplinarização e seus reflexos na Enfermagem, ao ressurgir da fase sombria em que esteve submersa até então.

A evolução crescente dos hospitais não melhorou, entretanto, suas condições de salubridade. Diz-se mesmo que foi a época em que estiveram sob piores condições, devido principalmente à predominância de doenças infecto-contagiosas e à falta de pessoas preparadas para cuidar dos doentes. Os ricos continuavam a ser tratados em suas próprias casas, enquanto os pobres, além de não terem esta alternativa, tornavam-se objeto de instrução e experiências que resultariam num maior conhecimento sobre as doenças em benefício da classe abastada.

É neste cenário que a Enfermagem passa a atuar, quando Florence Nightingale é convidada pelo Ministro da Guerra da Inglaterra para trabalhar junto aos soldados feridos em combate na Guerra da Criméia.

Período Florence Nightingale

Nascida a 12 de maio de 1820, em Florença, Itália, era filha de ingleses. Possuía inteligência incomum, tenacidade de propósitos, determinação e perseverança - o que lhe permitia dialogar com políticos e oficiais do Exército, fazendo prevalecer suas idéias. Dominava com facilidade o inglês, o francês, o alemão, o italiano além do grego e latim. No desejo de realizar-se como enfermeira, passa o inverno de 1844 em Roma, estudando as atividades das Irmandades Católicas. Em 1849 faz uma viagem ao Egito e decide-se a servir a Deus, trabalhando em Kaiserswert, Alemanha, entre as diaconisas. Decidida a seguir sua vocação, procura completar seus conhecimentos que julga ainda insuficientes. Visita o Hospital de Dublin dirigido pelas Irmãs de Misericórdia, Ordem Católica de Enfermeiras, fundada 20 anos antes. Conhece as Irmãs de Caridade de São Vicente de Paulo, na Maison de la Providence em Paris.

Aos poucos vai se preparando para a sua grande missão. Em 1854, a Inglaterra, a França e a Turquia declaram guerra à Rússia: é a Guerra da Criméia. Os soldados ingleses acham-se no maior abandono. A mortalidade entre os hospitalizados é de 40%. Florence partiu para Scutari com 38 voluntárias entre religiosas e leigas vindas de diferentes hospitais. Algumas das enfermeiras foram despedidas por incapacidade de

adaptação e principalmente por indisciplina. Florence é incomparável: estende sua atuação desde a organização do trabalho, até os mais simples serviços como a limpeza do chão. Aos poucos, os soldados e oficiais um a um começam a curvar-se e a enaltecer esta incomum Miss Nightingale. A mortalidade decresce de 40% para 2%. Os soldados fazem dela o seu anjo da guarda e ela será imortalizada como a "Dama da Lâmpada" porque, de lanterna na mão, percorre as enfermarias, atendendo os doentes. Durante a guerra contrai tifo e ao retornar da Criméia, em 1856, leva uma vida de inválida.

Dedica-se porém, com ardor, a trabalhos intelectuais.

Pelos trabalhos na Criméia, recebe um prêmio do Governo Inglês e, graças a este prêmio, consegue iniciar o que para ela é a única maneira de mudar os destinos da Enfermagem - uma Escola de Enfermagem em 1859.

Após a guerra, Florence fundou uma escola de Enfermagem no Hospital Saint Thomas, que passou a servir de modelo para as demais escolas que foram fundadas posteriormente. A disciplina rigorosa, do tipo militar, era uma das características da escola nightingaleana, bem como a exigência de qualidades morais das candidatas. O curso, de um ano de duração, consistia em aulas diárias ministradas por médicos.

Nas primeiras escolas de Enfermagem o médico foi, de fato, a única pessoa qualificada para ensinar. A ele cabia então decidir quais das suas funções poderia colocar nas mãos das enfermeiras. Florence morreu a 13 de agosto de 1910, deixando florescente o ensino de Enfermagem. Assim a Enfermagem surge não mais como uma atividade empírica, desvinculada do saber especializado, mas como uma ocupação assalariada que vem atender a necessidade de mão-de-obra nos hospitais, constituindo-se como uma prática social institucionalizada e específica.

Juramento da Florence:

*"Juro, livre e solenemente, dedicar minha vida profissional a
serviço da pessoa humana, exercendo a Enfermagem com
consciência e dedicação; guardar sem desfalecimento os
segredos que me forem confiados, respeitando a vida desde a
concepção até a morte; não participar voluntariamente de atos
que coloquem em risco a integridade física ou psíquica do ser
humano; manter e elevar os ideais de minha profissão,
obedecendo os preceitos da ética e da moral, preservando
sua honra, seu prestígio e suas tradições."*

Florence Nightingale



Primeiras Escolas de Enfermagem

Apesar das dificuldades que as pioneiras da Enfermagem tiveram que enfrentar, devido à incompreensão dos valores necessários ao desempenho da profissão, as escolas se espalharam pelo mundo, a partir da Inglaterra. Nos Estados Unidos a primeira Escola foi criada em 1873.

Em 1877 as primeiras enfermeiras diplomadas começam a prestar serviços a domicílio em New York. As escolas deveriam funcionar de acordo com a filosofia da Escola de Florence Nightingale, baseada em quatro idéias-chave:

1. O treinamento de enfermeiras deveria ser considerado tão importante quanto qualquer outra forma de ensino e ser mantido pelo dinheiro público. ter
2. As escolas de treinamento deveriam uma estreita associação com os hospitais, mas manter sua independência financeira e administrativa.
3. Enfermeiras profissionais deveriam ser responsáveis pelo ensino no lugar de pessoas não envolvidas em Enfermagem.

4. As estudantes deveriam, durante o período de treinamento, ter residência à disposição, que lhes oferecesse ambiente confortável e agradável, próximo ao hospital.

Sistema Nightingale de Ensino

As escolas conseguiram sobreviver graças aos pontos essenciais estabelecidos:

1º. Direção da escola por uma enfermeira.

2º. Mais ensino metódico, em vez de apenas ocasional.

3º. Seleção de candidatos do ponto de vista físico, moral, intelectual e aptidão profissional.

História da Enfermagem no Brasil

- Período colonial

A organização da Enfermagem na Sociedade Brasileira - compreende desde o período colonial até o final do século XIX e analisa a organização da Enfermagem no contexto da sociedade brasileira em formação. Desde o princípio da colonização foi incluída a abertura das Casas de Misericórdia, que tiveram origem em Portugal.

A primeira Casa de Misericórdia foi fundada na Vila de Santos, em 1543. Em seguida, ainda no século XVI, surgiram as do Rio de Janeiro, Vitória, Olinda e Ilhéus. Mais tarde Porto Alegre e Curitiba, esta inaugurada em 1880, com a presença de D.Pedro II e

Dona Tereza Cristina. No que diz respeito à saúde do nosso povo, merece destaque o Padre José de Anchieta. Ele não se limitou ao ensino de ciências e catequeses; foi além: atendia aos necessitados do povo, exercendo atividades de médico e enfermeiro. Em seus escritos encontramos estudos de valor sobre o Brasil, seus primitivos habitantes, clima e as doenças mais comuns.

A terapêutica empregada era à base de ervas medicinais minuciosamente descritas. Supõe-se que os Jesuitas faziam a supervisão do serviço que era prestado por pessoas treinadas por eles. Não há registro a respeito. Outra figura de destaque é Frei Fabiano de Cristo, que durante 40 anos exerceu atividades de enfermeiro no Convento de Santo Antonio do Rio de Janeiro, (Séc. XVIII). Os escravos tiveram papel relevante, pois auxiliavam os religiosos no cuidado aos doentes. Em 1738, Romão de Matos Duarte consegue fundar no Rio de Janeiro a Casa dos Expostos. Somente em 1822, o Brasil tomou as primeiras medidas de proteção à maternidade que se conhecem na legislação mundial, graças a atuação de José Bonifácio Andrada e Silva.

A primeira sala de partos funcionava na Casa dos Expostos em 1822. Em 1832 organizou-se o ensino médico e foi criada a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. A escola de parteiras da Faculdade de Medicina diplomou no ano seguinte a célebre Madame Durocher, a primeira parteira formada no Brasil. No começo do século XX, grande número de teses médicas foram apresentadas sobre Higiene Infantil e Escolar, demonstrando os resultados obtidos e abrindo horizontes a novas realizações. Esse progresso da medicina, entretanto, não teve influência imediata sobre a Enfermagem.

Assim sendo, na enfermagem brasileira do tempo do Imperio, raros nomes de destacarm e, entre eles, merece especial menção o de Ana Neri.

Ana Neri

Aos 13 de dezembro de 1814, nasceu Ana Justina Ferreira, na Cidade de Cachoeira, na Província da Bahia. Casou-se com Isidoro Antonio Neri, enviuvando aos 30 anos. Seus dois filhos, um médico militar e um oficial do exército, são convocados a servir a Pátria durante a Guerra do Paraguai (1864-1870), sob a presidência de Solano Lopes.

O mais jovem, aluno do 6º ano de Medicina, oferece seus serviços médicos em prol dos brasileiros. Ana Neri não resiste à separação da família e escreve ao Presidente da Província, colocando-se à disposição de sua Pátria. Em 15 de agosto parte para os campos de batalha, onde dois de seus irmãos também lutavam. Improvisa hospitais e não mede esforços no atendimento aos feridos. Após cinco anos, retorna ao Brasil, é acolhida com carinho e louvor, recebe uma coroa de louros e Victor Meireles pinta sua imagem, que é colocada no Edifício do Paço Municipal.

O governo Imperial lhe concede uma pensão, além de medalhas humanitárias e de campanha. Faleceu no Rio de Janeiro a 20 de maio de 1880. A primeira Escola de Enfermagem fundada no Brasil recebeu o seu nome.

Ana Neri como Florence Nightingale, rompeu com os preconceitos da época que faziam da mulher prisioneira do lar.

Desenvolvimento da Educação em Enfermagem no Brasil

(Século XIX)

Ao final do século XIX, apesar de o Brasil ainda ser um imenso território com um contingente populacional pouco elevado e disperso, um processo de urbanização lento e progressivo já se fazia sentir nas cidades que possuíam áreas de mercado mais intensas, como São Paulo e Rio de Janeiro. As doenças infecto-contagiosas, trazidas pelos europeus e pelos escravos africanos, começam a propagar-se rápida e progressivamente.

A questão saúde passa a constituir um problema econômico-social. Para deter esta escalada que ameaçava a expansão comercial brasileira, o governo, sob pressões externas, assume a assistência à saúde através da criação de serviços públicos, da vigilância e do controle mais eficaz sobre os portos, inclusive estabelecendo quarentena Revitaliza, através da reforma Oswaldo Cruz introduzida em 1904, a Diretoria-Geral de Saúde Pública, incorporando novos elementos à estrutura sanitária, como o Serviço de Profilaxia da Febre Amarela, a Inspetoria de Isolamento e Desinfecção e o Instituto

Soroterápico Federal, que posteriormente veio se transformar no Instituto Oswaldo Cruz. Mais tarde, a Reforma Carlos Chagas (1920), numa tentativa de reorganização dos serviços de saúde, cria o Departamento Nacional de Saúde Pública, órgão que, durante anos, exerceu ação normativa e executiva das atividades de Saúde Pública no Brasil.

A formação de pessoal de Enfermagem - para atender inicialmente aos hospitais civis e militares e posteriormente, às atividades de saúde pública - principiou com a criação, pelo governo, da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, no Rio de Janeiro, junto ao Hospital Nacional de Alienados do Ministério dos Negócios do Interior. Esta escola, que é de fato a primeira escola de Enfermagem brasileira, foi criada pelo Decreto Federal nº 791, de 27 de setembro de 1890, e denomina-se hoje Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, pertencendo à Universidade do Rio de Janeiro - UNI-RIO.

Cruz Vermelha Brasileira

A Cruz Vermelha Brasileira foi organizada e instalada no Brasil em fins de 1908, tendo como primeiro presidente Oswaldo Cruz. Destacou-se a Cruz Vermelha Brasileira por sua atuação durante a I Guerra Mundial (1914-1918). Fundaram-se filiais nos Estados. Durante a epidemia de gripe espanhola (1918), colaborou na organização de postos de socorro, hospitalizando doentes e enviando socorristas a diversas instituições hospitalares e a domicílio. Atuou também socorrendo vítimas das inundações, nos Estados de Sergipe e Bahia, e as das secas do Nordeste. Muitas das socorristas dedicaram-se ativamente à formação de voluntárias, continuando suas atividades após o término do conflito.

Saúde Pública

No desenvolvimento das organizações sanitárias no Brasil, aparecem dois grandes médicos: Oswaldo Cruz, responsável pela criação da medicina preventiva entre nós e Carlos Chagas, pela sua contribuição à enfermagem em Saúde Pública. Em 2 de janeiro de 1920, pelo Decreto 3.987, foi criado o Departamento Nacional de Saúde Pública. No setor de Profilaxia da Tuberculose, iniciou-se o serviço de visitantes. No ano seguinte, pensou-se em estender essa assistência ao setor de doenças venéreas e outras doenças

transmissíveis. Por iniciativa de Carlos Chagas, então diretor do Departamento, e com a cooperação da Fundação Rockefeller, chegou ao Rio, em 1921, um grupo de enfermeiras visitadoras que iniciou um curso intensivo. Fundada a Escola Ana Néri, as primeiras alunas foram logo contratadas pelo Departamento Nacional de Saúde Pública. Teve início então um trabalho de educação sanitária nos setores de profilaxia da tuberculose e higiene infantil, estendendo-se depois, à higiene pré-natal e visitação aos portadores de doenças transmissíveis.

Entidades de Classe

1. Associação Brasileira de Enfermagem - ABEn

Sociedade civil sem fins lucrativos, que congrega enfermeiras e técnicos em enfermagem, fundada em agosto de 1926, sob a denominação de "Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras". É uma entidade de direito privado, de caráter científico e assistencial regida pelas disposições do Estatuto, Regulamento Geral ou Regimento Especial. Em 1929, no Canadá, na Cidade de Montreal, a Associação Brasileira de Enfermagem, foi admitida no Conselho Internacional de Enfermeiras (I.C.N). Por um espaço de tempo a associação ficou inativa.

Em 1944, um grupo de enfermeiras resolveu reerguê-la com o nome Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas. Seus estatutos foram aprovados em 18 de setembro de 1945. Foram criadas Seções Estaduais, Coordenadorias de Comissões. Ficou estabelecido que em qualquer Estado onde houvesse 7 (sete) enfermeiras diplomadas, poderia ser formada uma Seção. Em 1955, esse número foi elevado a 10 (dez). Em 1952, a Associação foi considerada de Utilidade Pública pelo Decreto nº 31.416/52. Em 21 de agosto de 1964, foi mudada a denominação para Associação Brasileira de Enfermagem - ABEn. Atualmente a ABEn, com sede em Brasília, funciona através de Seções formadas nos Estados, e no Distrito Federal, as quais, por sua vez, poderão subdividir-se em Distritos formados nos Municípios das Unidades Federativas da União.

Finalidades da ABEn

- Congregar os enfermeiros e técnicos em Enfermagem, incentivar o espírito de união e solidariedade entre as classes;
- Promover o desenvolvimento técnico, científico e profissional dos integrantes de Enfermagem do País.
- Promover integração às demais entidades representativas da Enfermagem, na defesa dos interesses da profissão.

+ informações, acesse: www.abennacional.org.br

Sistema COFEN/COREN'S

Histórico

Criação - Em 12 de julho de 1973, através da Lei 5.905, foram criados os Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem, constituindo em seu conjunto Autarquias Federais, vinculadas ao Ministério do Trabalho e Previdência Social. O Conselho Federal e os Conselhos Regionais são órgãos disciplinadores do exercício da Profissão de Enfermeiros , e Técnicos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem Em cada estado existe um Conselho Regional os quais estão subordinados ao Conselho Federal, que é sediado no Rio de Janeiro e com escritório Federal em Brasília.

Direção - Os Conselhos Regionais de Enfermagem, são dirigidos pelos próprios inscritos, que formam uma chapa e concorrem a eleições. O mandato dos membros do COFEN/COREN's é honorífico e tem duração de três anos, com direito apenas a uma reeleição. A formação do plenário do COFEN é composta pelos profissionais que são eleitos pelos Presidentes dos CORENS.

Receita - A manutenção dos Sistema COFEN/CORENS é feita através da arrecadação de taxas emolumentos por serviços prestados, anuidades, doações , legados e outros, dos profissionais inscritos nos CORENS.

Finalidade - São entidades públicas de direito privado vinculadas ao Poder Executivo, na esfera da fiscalização do exercício profissional. O objetivo primordial é zelar pela qualidade dos profissionais de Enfermagem, pelo respeito ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e cumprimento da Lei do Exercício Profissional.

O Sistema COFEN/CORENs encontra-se representado em 27 Estados Brasileiros, sendo este filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros em Genebra.

Competências

- Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) órgão normativo e de decisão superior:

- normatizar e expedir instruções, para uniformidade de procedimento e bom funcionamento dos Conselhos Regionais;
- esclarecer dúvidas apresentadas pelos COREN's; · apreciar decisões dos COREN's, homologando, suprimindo ou anulando atos praticados por este;
- aprovar contas e propostas orçamentária de autarquia, remetendo-as aos órgãos competentes;
- promover estudos e campanhas para aperfeiçoamento profissional;
- exercer as demais atribuições que lhe forem conferidas por lei.

- Conselho Regional de Enfermagem (COREN) - órgão de execução, decisão e normatização suplementar:

- deliberar sobre inscrições no Conselho e seu cancelamento;
- disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, observando as diretrizes gerais do COFEN;
- executar as instruções e resoluções do COFEN;

- expedir carteira e cédula de identidade profissional, indispensável ao exercício da profissão, a qual tem validade em todo território nacional;
- fiscalizar e decidir os assuntos referentes à Ética Profissional impondo as penalidades cabíveis;
- elaborar a proposta orçamentária anual e o projeto de seu regimento interno, submetendo-os a aprovação do COFEN;
- zelar pelo conceito da profissão e dos que a exercem;
- propor ao COFEN medidas visando a melhoria do Exercício Profissional;
- eleger sua diretoria e seus delegados eleitores a nível central e regional;
- exercer as demais atribuições que lhe forem conferidas pela Lei 5.905/73 e pelo COFEN.

Sistema de Disciplina e Fiscalização

O Sistema de Disciplina e Fiscalização do Exercício Profissional da Enfermagem, instituído por lei, desenvolve suas atividades segundo as normas baixadas por Resoluções do COFEN. O Sistema é constituído dos seguintes objetivos:

- área disciplinar normativa - estabelecendo critérios de orientação e aconselhamento, para o exercício de Enfermagem, baixando normas visando o exercício da profissão, bem como atividade na área de Enfermagem nas empresas, consultórios de Enfermagem, observando as peculiaridades atinentes à classe e a conjuntura de saúde do país.

- área disciplinar corretiva - instaurando processo em casos de infrações ao Código de Ética do Profissionais de Enfermagem, cometidas pelos profissionais inscritos e, no caso de empresa, processos administrativos, dando prosseguimento aos respectivos julgamentos e aplicações das penalidades cabíveis; encaminhando às repartições competentes os casos de alçada destas.

- área fiscalizatória - realizando atos e procedimentos para prevenir a ocorrência de infrações à legislação que regulamenta o exercício da Enfermagem; inspecionando e examinando os locais públicos e privados, onde a Enfermagem é exercida, anotando as irregularidades e infrações verificadas, orientando para sua correção e colhendo dados para a instauração dos processos de competência do COREN e encaminhando às repartições competentes, representações.

Bibliografia

TURKIEWICZ, Maria. História da Enfermagem. Paraná, ETECLA, 1995.

GEOVANINI, Telma; ...(et.ali.) História da Enfermagem : versões e Interpretações. Rio de Janeiro, Revinter, 1995.

BRASIL, Leis, etc. Lei 5.905, de 12 de julho de 1973. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 13 de jul. 1973. Seção I, p. 6.825.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Documentos Básicos de Enfermagem.