

## Enfermagem profissão: seu *status*, eis a questão

*The nursing profession: its status – that is the question*

*La profesión de enfermería: su status, ésa es la cuestión*

Maria Lígia dos Reis Bellaguarda<sup>I</sup>; Maria Itayra Padilha<sup>II</sup>; Maria Angélica de Almeida Peres<sup>III</sup>; Lygia Paim<sup>IV</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** examinar o credencialismo do Conselho Federal de Enfermagem e sua influência no *status* profissional da enfermagem catarinense. **Método:** pesquisa sócio-histórica, baseada na argumentação teórica das ideias sociológicas de Eliot Freidson para as profissões. Dados organizados a partir da história oral temática e da pesquisa documental. Participaram oito enfermeiros envolvidos na criação e desenvolvimento do Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina durante o período de 1975 a 1986. **Resultados:** foram elencadas as categorias: Conselho profissional e as credenciais de legitimidade de uma profissão; e O *status* da profissão enfermagem em Santa Catarina. Focalizou a dimensão política e histórica da enfermagem, as relações com o Estado e a sociedade e a reconfiguração social da profissão por meio da representação legal do Conselho. **Conclusão:** o Conselho Profissional da Enfermagem influenciou o desenvolvimento e legitimização da profissão no Estado e o fortalecimento do seu *status*.

**Palavras-chave:** Enfermagem; história; sociologia; organizações de normalização profissional.

### ABSTRACT

**Objective:** to examine the accreditation of the Federal Nursing Council and its influence on the professional *status* of nursing on the State Santa Catarina. **Method:** this socio-historical study based on the theoretical arguments of the sociological ideas of Eliot Freidson for the professions. Data were organized based on thematic oral history and document research. The participants were eight nurses involved in establishing and developing the Santa Catarina Regional Nursing Council from 1975 to 1986. **Results:** the analysis revealed two categories: Professional Council and credentials that give legitimacy to a profession; and the status of the nursing profession in Santa Catarina. The main focus was the political and historical dimension of nursing, its relations with State and society, and the profession's social reconfiguration through its legal representation by the Council. **Conclusion:** the Nursing Profession Council has furthered the development and legitimation of nursing in Santa Catarina, and strengthened its *status*.

**Keywords:** Nursing; history; sociology; professional review organizations.

### RESUMEN

**Objetivo:** examinar el credencialismo del Consejo Federal de Enfermería y su influencia en el *status* profesional de la Enfermería en Santa Catarina. **Método:** investigación sociohistórica, fundada en la argumentación teórica de las ideas sociológicas de Eliot Freidson para las profesiones. Los datos fueron organizados basándose en la historia oral temática y la investigación documental. Han participado ocho enfermeros involucrados en la creación y el desarrollo del Consejo Regional de Enfermería de Santa Catarina, de 1975 a 1986. **Resultados:** surgieron las categorías siguientes: Consejo Profesional y las credenciales de legitimidad de una profesión, y el *status* de la profesión de Enfermería en Santa Catarina. Se ha enfocado en la dimensión política e histórica de la Enfermería, las relaciones con el Estado y la sociedad y la reconfiguración social de la profesión por medio de la representación legal del Consejo. **Conclusión:** la función del Consejo Profesional de Enfermería ha influido en el desarrollo y la legitimización de la profesión en el estado de Santa Catarina y el fortalecimiento de su *status*.

**Palabras claves:** Enfermería; historia; sociología; organización de normalización profesional.

## INTRODUÇÃO

A transformação ou evolução do caráter de atividade para o desenvolvimento de profissões já estabelece um relativo *status* à posição profissional. Esta característica refere-se à condição de autoridade técnica e legal da ocupação. O *status* profissional é definido como prestígio social, derivado da “crença que a sociedade tem, de que a ocupação tem tais atributos e a crença na dignidade e na importância de seu trabalho”<sup>1,2,11</sup>.

O *status* de uma profissão está diretamente ligado ao empenho, aos valores e controle do fazer de seus membros, dentro de uma perícia esotérica e normalizações que garantam à sociedade bens e serviços que reflitam segurança e bem-estar. Os profissionais são treinados em habilidades específicas para o trabalho, que são exercidas por meio do poder político organizado na sociedade e a importância que angariam junto aos leigos. São, dessa forma, titulares de posições formais e oficiais<sup>2,3</sup>.

<sup>I</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem, Estácio Santa Catarina. Brasil. E-mail: bellaguardaml@gmail.com.

<sup>II</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina. Brasil. E-mail: itayra.padilha@ufsc.br.

<sup>III</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Escola Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: angelica.ufrj@uol.com.br.

<sup>IV</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: lypaim@matrix.com.br.

Assim, este texto objetivou examinar o credencialismo do Conselho Federal de Enfermagem (COFEn) e a sua influência no *status* profissional da enfermagem catarinense, numa perspectiva sociológica defendida por Eliot Freidson, no que se refere às profissões.

## REFERENCIAL TEÓRICO

A partir do pensamento *todos somos seres sociais*, a perspectiva sociológica traz a termo a pertinência da profissão de enfermagem. Ela atende a sociedade em suas fragilidades e potencialidades de saúde e doença, no ensino/pesquisa, na assistência e na gestão dos serviços de saúde<sup>4,5</sup>.

A sociologia das profissões, especificamente a descrita por Eliot Freidson, mantém-se, considerando a enfermagem como profissão sociologicamente reconhecida<sup>6</sup>. Nesses termos, é uma profissão de assistência à saúde, fundamentada no conhecimento científico, na autorregulação e na autonomia do seu fazer por meio de práticas de cuidado, educação e gestão cooperativas a pessoas, em interdependência com seus pares e demais profissionais da área da saúde<sup>7</sup>.

Este texto centra-se no credencialismo definido por Freidson que engloba o conhecimento, a autorregulação em legislações e representações profissionais, que situam a profissão numa determinada autonomia. Desta feita, o credencialismo está descrito como sendo um conjunto de regras e regulamentos formais, corporificados em leis ou a regulamentos e resoluções vinculados a instituições políticas, associações profissionais e organizações educacionais. “Determina as estruturas política e jurídica e interprofissional, que estabelecem os limites gerais nos quais os profissionais poderão exercer sua atividade”<sup>1:102</sup>.

Frente a esta conceituação, a legitimidade da profissão de enfermagem está na organização e desenvolvimento do Conselho Federal de Enfermagem (COFEn) e, neste estudo, do Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina (COREn/SC).

A enfermagem organizou-se e ampliou-se a partir da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), no movimento de criação de um Conselho Profissional da Enfermagem. Em Santa Catarina, o número de profissionais da enfermagem era reduzido entre as décadas de 1960 e 1970 e as credenciais qualificacionais de uma profissão foram decisivas para o *status* dessa ocupação como profissão do cuidado.

## METODOLOGIA

Estudo qualitativo, sócio-histórico, sob o recorte temporal de 1975 a 1986, quando se dá a criação do Sistema COFEn/COREn, seguida da regulamentação da Lei nº 7.498, de 1986, do Exercício Profissional. Fundamenta-se na história nova e nos preceitos da sociologia das profissões defendida por Eliot Freidson. Estudo com oito enfermeiros, um homem e sete mulheres, identificados pela inicial dos nomes por autorização: Rosita Alves da Silva Morgado (RM), Ingrid Elsen (IE), Lúcia Hertha Rockenbach (LR), Nelcy Terezinha Coutinho Mendes

(NM), Lydia Ignes Rossi Bub (LB), Solange Wink (SW), Eloita Pereira Neves (EN) e Edison José Miranda (EM).

Foram obedecidos os critérios de inclusão, os quais se referem aos profissionais de enfermagem que integraram a estrutura organizacional e administrativa do COREn/SC, em sua criação e seu desenvolvimento.

Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (CEPSH/UFSC), sob o Parecer nº 2.329 FR 474.453, de 28 de novembro de 2011, respeitada a Resolução nº 466/2012. A organização dos dados seguiu a história oral e pesquisa documental, entre dezembro de 2011 e março de 2013. Realizadas entrevistas semiestruturadas, gravadas em meio digital, transcritas, apresentadas e validadas pelos colaboradores. As fontes documentais primárias foram leis, portarias, resoluções, decisões, relatórios, atas de reuniões e escrituras públicas, biografias e fotos pessoais.

A análise de conteúdo conduziu o exame das informações e dados documentais por meio da análise da enunciação. Técnica que se apóia na comunicação como processo, na qualificação dos discursos, na convergência de influências teórico-metodológicas por meio da coerência do discurso<sup>8</sup>. Realizada leitura exaustiva dos documentos e das entrevistas transcritas. Organizados quadros que compuseram depoimentos completos de cada sujeito da pesquisa e unidades que significavam cada retórica. Duas categorias emergiram: Conselho profissional e as credenciais de legitimidade de uma profissão e O *status* da enfermagem profissão em Santa Catarina.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Conselho profissional e as credenciais de legitimidade de uma profissão

No processo de desenvolvimento do COREn/SC, o credencialismo estava inerente ao caminho percorrido pelas precursoras da profissão no Estado, uma vez que as credenciais qualificacionais da profissão intensificaram a perspectiva de fazer emergir a enfermagem dentro de aspectos identitários próprios. E assim, a identidade profissional reconfigura-se por meio da consciência de seus membros, ora agentes, ora requerentes dos benefícios concedidos pelo *status* da profissão, provenientes em grande parte do seu credencialismo<sup>9,10</sup>.

Em Santa Catarina, era bastante incipiente o trabalho da enfermagem. Da prática organizada nas instituições de saúde, nasciam perspectivas de qualificação educacional na área. As precursoras da ABEn-SC foram, também, as pioneiras no desenvolvimento organizado da enfermagem no interior das instituições de saúde.

*Nós tínhamos o apoio da direção do hospital [...] Então eu falo isso com muito orgulho. E isso levou a credibilidade para dentro da Universidade [...], porque era uma Escola que começou dentro da reforma universitária. (EN)*

*Nós assumíamos o compromisso com o grupo, que tinha que crescer, desenvolver, motivar pessoas a fazer o curso, trazer mais pessoas para cá. (NM)*

Nas décadas de 1970 e 1980, novas escolas de enfermagem surgem por incentivo do governo, inserindo no cenário brasileiro novos cursos de graduação, acompanhadas pela criação de cursos de pós-graduação, fomentando a pesquisa e produções científicas.

No Estado catarinense, a ABEn-SC centrava os esforços na educação/formação e na organização da enfermagem, destacando-se seu movimento de criação do COREn/SC. Neste contexto, o Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC foi criado em 1969, o qual significou um marco para o desenvolvimento da profissão no Estado<sup>11,12</sup>.

A luta desse grupo foi trabalhosa, haja vista o empenho que dispuseram para organizar a profissão em áreas que ampliariam sua visibilidade e reconhecimento. O Curso de Graduação em Enfermagem remetia a atributos institucionais formalizados que, externalizados a partir do diálogo entre a ocupação e a sociedade, fixariam o *status* da profissão na sociedade e na divisão do trabalho<sup>1</sup>. Os aspectos políticos, legais e de formação trazem à tona as credenciais profissionais a serem potencializadas no Estado catarinense.

*A gente se metia em tudo. Precisava do Conselho, eu pensava que era para que a assistência de enfermagem fosse como a gente tinha aprendido (IE).*

As relações de trabalho que circulavam por áreas afins, como no ensino, nas instituições hospitalares e nas gestões dos serviços de saúde à época, seriam entendidas como uma estrutura dividida e fragmentária, sob a percepção de “uma profissão como um todo”<sup>1:223</sup>.

A legitimidade da enfermagem foi evoluindo pelo esforço do trabalho nas instituições de saúde, que também se edificavam no Estado. O modelo, nightingaleano de formação, era forte em fazer pensar uma enfermagem prioritariamente assistencial, cujo crédito ao conselho estava na administração assistencial de dedicação profissional. E, de certa forma, a enfermagem, à época, seguia os preceitos de abnegação e dedicação apresentados por Florence.

Tal modelo não pode ser deixado de lado quando se pensa a identidade dos profissionais de enfermagem, uma vez que teve fundamento, à época, na mobilização social e política para a ocupação<sup>13</sup>. E, na atualidade, persiste-se em caracterizar a habilidade técnica da enfermagem como simples tarefa, como se o conhecimento prático não fosse conhecimento, que toda a perspicácia e destreza no cuidado não englobassem o raciocínio crítico e decisório.

Para os aspectos de legitimidade, e proteger a profissão de certas fragilidades, fazia-se imprescindível a formação específica na área e garantias legais do exercício profissional da enfermagem. Em meio ao dinamismo de expandir a profissão no Estado, veio o movimento de criação e desenvolvimento do COREn/SC. A organização oficial da profissão, fundamentada na ética, tem papel preponderante em persuadir o Estado e a opinião pública. Esta organização compõe as relações jurídicas e profissionais estáveis e padronizadas entre os pares e define a divisão de trabalho no interior da profissão<sup>1</sup>.

*Qual é o significado das Associações e dos Conselhos, realmente, para desenvolver a profissão e principalmente, melhorar a qualidade do que o público recebe? (RM)*  
*Houve dificuldade, sem sombra de dúvida, mas houve um diálogo, precisava ser no sentido da profissão se estabelecer. (SW)*

O surpreendente é que o temor quanto à propriedade e valor do COREn/SC e da sua legitimidade em confirmar sua função tinha origem no interior da enfermagem, por meio dos membros constituintes da profissão e das lideranças. Aqui aparece a necessidade de persuasão, em convencer a sociedade da legitimidade de que o conselho confere à profissão<sup>1</sup>. Este convencimento precisa ser defendido pelo coletivo profissional, por meio do profissionalismo e da autorregulação.

Para tanto, os profissionais precisam, por meio do conjunto da categoria, agir dentro de padrões éticos nas relações de trabalho e sob regulações das atividades, para a padronização das condutas profissionais. O credencialismo da enfermagem pontuava-se pelo profissionalismo de seus membros e da certificação da profissão em decorrência da resposta à demanda social, por meio da qualificação de um atendimento profissional<sup>13</sup>. Essas foram conquistas das enfermeiras junto às suas equipes de enfermagem como necessidade de consolidar a profissão, fazê-la ser conhecida e reconhecida como profissão do cuidado pela sociedade sob respaldo estatal.

### **O status da enfermagem profissão em Santa Catarina**

A forma como os profissionais comportam-se e regulam o trabalho, com vistas ao interesse coletivo, determina pela efetividade ética, o *status* profissional<sup>1</sup>. Assim sendo, o *status*, neste estudo, é entendido como a condição de pertinência e empoderamento do fazer específico da profissão, certificado por legislação e ética e aceito pela sociedade como de utilidade indispensável ao seu bem-estar.

Conforme as fontes orais, a institucionalização da enfermagem no Estado, em Conselho Profissional, apresenta a legitimidade no credencialismo em organizar a profissão, mas relatam algumas especificidades que trazem à tona a reflexão.

*[...] o movimento atual seja um movimento de academicismo, o que eu quero deixar registrado, que academicamente nós avançamos muito. E do ponto de vista de contato com a comunidade nós perdemos muito [...] me deixa um pouco triste (EN).*

O disciplinamento a ser garantido pelo órgão regulamentador estava aquém do esperado para mudanças nas práticas assistenciais de saúde. O profissionalismo de seus membros traz ao contexto da saúde uma enfermagem ainda tímida em definições identitárias. Isto pode ocorrer por fragilidade no processo de inserção de ações que afirmem o exercício profissional seguro ao contexto da sociedade. Ou mesmo, pela limitada aderência dos profissionais ao universo do Conselho, que lhe é próprio, e recurso de empoderamento do coletivo profissional.

Nesta perspectiva, a organização do fazer profissional apresenta uma regulamentação permissiva ao desempenho do trabalho e se mostra menor em relação à experiência profissional, que privilegia e atribui responsabilidade como ato pessoal<sup>1</sup>.

No tocante à sociologia das profissões, a legalidade e as finalidades que ao Conselho são atribuídas o legitimam como representação profissional. A profissão não se institui por meio do Conselho, tão somente, sua autonomia; seu *status* depende dos membros profissionais que devem respeitar os limites éticos da experiência prática e regulatória da profissão<sup>1</sup>.

Quanto ao fazer-saber nas práticas assistenciais, a vinculação da enfermagem a outras profissões da saúde mostra-se como limitante no processo de identidade própria e autônoma, bem como expressa a dificuldade em constituir um grupo unido às causas profissionais.

*Temos uma profissão que ainda é muito vinculada a outras da saúde [...] A gente hoje desenvolve cerca de 90% das atividades na área da saúde. [...] tens que estar todos os dias provando que a tua profissão é importante [...]. (EM)*

Constatar que o coletivo profissional da enfermagem é a maioria no desenvolvimento das ações em saúde já é motivo o bastante para romper com o reducionismo relacionado à identidade profissional<sup>14,15</sup>. Pontua-se que o valor da profissão de enfermagem, sua responsabilidade, importância e credibilidade fluem do interior da profissão a partir dos atributos dos membros profissionais e pares.

Considera-se que o COREn/SC credencia a enfermagem como profissão da área da saúde, dentro de normalizações específicas e de garantias de autonomia no escopo de suas atribuições, favorece o compartilhamento e cooperação no trabalho e em diversidade de serviços. Entretanto, se o conjunto profissional vislumbra uma lacuna do órgão regulamentador em socializar a profissão como ocupação com *expertise*, credencialismo e autonomia, isto fragiliza o reconhecimento pela sociedade da importância da enfermagem. Compromete o seu *status* profissional e também o valor do profissionalismo de seus membros.

O profissional de enfermagem desfruta de uma identidade, que o insere num processo de negociação complexo<sup>1,8</sup>. Reflete, deste modo, a posição na relação que se estabelece entre outros profissionais da saúde e os usuários dos serviços. Ao considerar a enfermagem composta por paraprofissionais, se negaria a filosofia do cuidado profissional da enfermagem e o poder e autonomia de negociação da profissão junto à sociedade.

A enfermagem é uma profissão de intervenção organizada institucionalmente<sup>16,17</sup>. As mobilizações de recursos, de assistência e de resgate do sistema de saúde dependem do grupo profissional da enfermagem e de sua capacidade para a mobilização social ao reconhecimento profissional.

Do ponto de vista sociológico acerca das profissões, o *status* é considerado como posição de importância da profissão reconhecida pela sociedade, com base em sua autoridade técnica e legal exercida na divisão do trabalho<sup>1</sup>.

Os desafios na consolidação da autonomia e do *status* merecido dependem do empenho em garantir e ampliar a formação de qualidade, condições de trabalho e a empregabilidade. Diante disto, a profissão compromete-se com a capacidade/poder de resolutividade de necessidades no processo saúde-doença, na gestão e na formação em enfermagem como profissão da área da saúde.

A fragilidade no reconhecimento do *status* está na própria compreensão que os profissionais destacam na profissão, haja vista que seus membros são o corpo, a vida da ocupação e, dessa maneira, o profissionalismo caracteriza o poder e garante o reconhecimento social. Diante disso, relevar e valorizar a trajetória histórica da profissão, no contexto da habilidade, do conhecimento e da assistência de saúde direta às pessoas, implica o empoderamento da profissão<sup>15</sup>.

As argumentações históricas da enfermagem internamente à profissão, a partir do reconhecimento de seus membros profissionais, mostram-se como argumentações para compor o *status* da enfermagem. O COREn/SC compromete-se em credenciar profissionais legítimos e qualificados ao exercício da profissão e tem o dever de garantir a qualidade e efetividade dos serviços. Observa-se que as expectativas dos depoentes se apresentam divergentes ao que se refere ao Conselho no Estado.

*Caracterizaria o COREn/SC como crescente, [...] um crescimento gradativo. (LB)*

*O Coren, ele é fundamental sobre o status da profissão [...]. (RM)*

*Hoje eu contribuo com a minha anuidade porque eu quero pertencer a este grupo do COREn/SC [...]. (LR)*

A pertinência do conselho, diretamente ligada às funções laborais e à valorização e garantia de qualificação da assistência de enfermagem, imprimiu *status* à profissão. Há uma relação persistente, perceptível, na fala das fontes orais entre qualidade e trabalho profissional credenciada pelo Conselho. Esclarece-se que o credencialismo trabalha para preservar o monopólio do serviço, o trabalho específico, com vistas à qualificação do rendimento dos membros profissionais<sup>8</sup>.

Entende-se, nesse sentido, que a visão que a profissão tem de si valora a especificidade do fazer e reconhece a diversidade do meio que integra, busca a *expertise* e se sustenta em autorregulação. É assim que influenciará a estrutura social e afirmará o *status* profissional. Estratégias de valorização da enfermagem e dos profissionais que a integram são declaradas como necessárias em diversas instâncias, nacionais e internacionais<sup>16,18</sup>. Autoras referem-se à inabilidade da profissão, tanto por meio de suas representações como de seus membros, em defender sua relevância. Isto ameaça

a visibilidade da profissão e, conseqüentemente, o seu *status*. Além disso, há um desinteresse dos profissionais da enfermagem em adentrarem o cenário político e assumirem maiores responsabilidades no que tange às lutas da categoria<sup>19,20</sup>.

Ligado a todo este processo está, provavelmente, a influência política e econômica de um segmento da sociedade que se mostra convencido do valor da profissão. O que ainda fragiliza o mérito da enfermagem para a maioria dos seus membros profissionais é o que se refere às condições de trabalho e à valia capital deste trabalho.

## CONCLUSÃO

O *status* é a importância e o reconhecimento do valor que a enfermagem atrela ao fazer em saúde. Advém do fazer competente e de atitudes profissionais comprometidas com o acerto. Este fato compõe o respeito ao sistema de saúde e o compromisso social com a efetividade das práticas em saúde, desde a sua origem.

Observa-se que os documentos examinados em nível regional contribuíram para a análise cruzada das informações junto às fontes orais. No entanto, uma limitação do estudo foi a indisponibilidade de documentação do período pesquisado em nível de Conselho Federal.

O credencialismo pertinente ao COREn/SC confere o *status* de profissão que a enfermagem necessita para o endosso social. A enfermagem necessita potencializar o *status* junto à sociedade e, assim, assegurar o reconhecimento amplo e real da profissão. Considera-se que o COREn/SC, desde sua criação e no decorrer do seu desenvolvimento, mantém o *status* centrado na legalidade profissional e nas responsabilidades autárquicas sobre a funcionalidade da enfermagem.

Parece que o COREn/SC não conseguiu fazer com que os profissionais da enfermagem se sentissem empoderados deste fazer específico e imprescindível à vida humana. Os próprios depoentes mostraram entendimentos destoantes entre si, mas que confluíram para trazer à tona as fragilidades de ação e inserção do Conselho na prática da profissão.

O *status* que a enfermagem catarinense requer, na perspectiva dos sujeitos deste estudo, é o de valorização do seu fazer em meio a regramentos que estabeleçam prioridades sustentáveis das práticas em ação direta do cuidado aos seres humanos.

O COREn/SC apresenta, em sua história, uma fragilidade no convencimento de seus membros quanto à unicidade que fortalece a profissão. É preciso revisar o envolvimento do conjunto profissional nas causas da enfermagem e na efetividade do conselho em operacionalizar seu disciplinamento.

## REFERÊNCIAS

1. Freidson E. Profissão médica: um estudo de sociologia do conhecimento aplicado. Porto Alegre (RS): Sindicato dos Médicos; 2009.
2. Freidson E. Professionalism: the third logic. Cambridge: Polity Press; 2001.
3. Pires D. Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil. 2ª ed. São Paulo: Annablume; 2008.
4. Amante LN, Padilha MI, Peres MAA, Gelbeck FL, Santos MMFEDJ, Anders JC, et al. O cuidado e a ciência no mundo e no Brasil: pontes para a profissionalização da enfermagem. In: Padilha MIC, Borenshtein MS, Santos I, organizadoras. Enfermagem história de uma profissão. São Caetano do Sul (SP): Difusão Editora; 2011. p. 147-82.
5. Campos PFS, Oguisso T. A Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e a reconfiguração da identidade profissional da Enfermagem Brasileira. Rev Bras Enferm. 2008; 61(6): 892-8.
6. Bellaguarda MLR. Nexos e circunstâncias na história do Conselho Regional de Enfermagem em Santa Catarina (1975 - 1986) [tese de doutorado]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2013.
7. Freidson E. Professional dominance: the social structure of medical care. 2ª ed. USA: Aldine Transaction; 2006.
8. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa (Pt): Edições 70; 2010.
9. Bellaguarda MLR, Silveira LR, Mesquita MPL, Ramos FRR. Identidade da profissional enfermeira caracterizada numa revisão integrativa. Enferm Foco. 2011; 2(3):180-3.
10. Versa GLGS, Matsuda LM. Satisfação profissional da equipe de enfermagem intensivista de um hospital de ensino. Rev enferm UERJ. 2014; 22(3):409-15.
11. Neves EP. A Associação Brasileira de Enfermagem- Seção Santa Catarina e a repercussão na criação do Curso de Graduação em Enfermagem na UFSC. In: Zago AT, organizadora. Série Memória ABEn-SC: contribuições da ABEn-SC para a enfermagem catarinense. Florianópolis (SC): Associação Brasileira de Enfermagem-Seção Santa Catarina; 2010. p. 21-46.
12. Paim L. Nascimento, veio e itinerário político-social da Associação Brasileira de Enfermagem em Santa Catarina. In: Zago AT, organizadora. Contribuições da ABEn-SC para a Enfermagem catarinense. Florianópolis (SC): Associação Brasileira de Enfermagem-Seção Santa Catarina. 2010. p. 57-89.
13. Nelson S, Gordon S. The rhetoric of rupture: nursing as a practice with a history? Nurs Outlook. 2004; 52(5):255-61.
14. Padilha MICS, Borenstein MS. O método de pesquisa histórica na enfermagem. Texto contexto - enferm. 2005; 14:575-84.
15. Kleba ME, Ribeiro IM, Machado HB. Associação Brasileira de Enfermagem- Seção Santa Catarina e a repercussão na assistência de Enfermagem catarinense. In: Zago AT, organizadora. Série Memória ABEn-SC: contribuições da ABEn-SC para a enfermagem catarinense. Florianópolis (SC): Associação Brasileira de Enfermagem-Seção Santa Catarina. 2010. p. 91-112.
16. Oguisso T. História do exercício profissional. In: Oguisso T, organizadora. Pesquisa em história da enfermagem. 2ª ed. Barueri (SP): Manole; 2011. p. 3-33.
17. Gordon S. Nursing and health policy perspectives. International Nursing Review 2010; 57(4):403-514.
18. Flôr RC, Gelbcke FL. Desgaste profissional da enfermagem decorrente da exposição à radiação ionizante em hemodinâmica. Rev enferm UERJ. 2013; 21(4):471-6.
19. Mendes IAC, Trevisan MA, Mazzo A, Godoy S, Ventura CAA. Marketing profissional e visibilidade social na enfermagem: uma estratégia de valorização de recursos humanos. Texto contexto - enferm. 2011; 20(4):788-95.
20. Ramos FRS, Borges LM, Brehmer LCF, Silveira LR. Formação ética do enfermeiro - indicativos de mudança na percepção de professores. Acta Paul Enferm. 2011; 24(4):485-92.