

RESPONSABILIDADE COLETIVA NA PARTICIPAÇÃO DA ENFERMAGEM EM SUAS ENTIDADES ORGANIZATIVAS

COLLECTIVE RESPONSABILITY AND NURSES' PARTICIPATION IN PROFESSIONAL INSTITUTIONS

RESPONSABILIDAD COLECTIVA EN LA PARTICIPACIÓN DE LA ENFERMERÍA EN SUS ENTIDADES ORGANIZATIVAS

Maria de Lourdes Denardin Budó¹
Carmem Lúcia Colomé Beck²
Grace Teresinha Marcon Dal Sasso³
Rosa Maria Bracini Gonzales⁴

RESUMO: Este trabalho teve como objetivo trazer à discussão a responsabilidade coletiva dos enfermeiros na participação nas suas entidades organizativas, ou seja, Associação Brasileira de Enfermagem, Conselho Regional de Enfermagem e Sindicato dos Enfermeiros. O referido estudo foi realizado com enfermeiros de duas instituições de ensino sendo uma pública e outra privada e em uma instituição de assistência privada. Percebeu-se que a participação dos enfermeiros nas suas entidades organizativas ainda é reduzida, mas já há sinais de conscientização a respeito da necessidade de integração nos mesmos.

PALAVRAS-CHAVE: participação, entidades organizativas, enfermagem, responsabilidade coletiva

INTRODUÇÃO

Ao analisarmos o contexto histórico do país, denota-se que a participação social e política tem sido uma conquista que os setores populares têm obtido no embate com as classes dominantes, observando-se que ao longo da história dos povos, o acesso ao poder econômico e político é objeto de fortes contradições e dolorosos confrontos.

Ao analisarmos estas considerações do ponto de vista profissional percebemos, na prática, as limitações dos enfermeiros no processo de participação nas questões relativas à profissão e ao próprio processo social, político e econômico do país.

Entende-se que um dos fatores que interfere nesse processo é a própria concepção que orienta a prática profissional. Esta permanece fortemente alicerçada no atendimento ao indivíduo doente; reforçando o modelo clínico de assistência, privilegiando os procedimentos técnicos e curativos e tendo como conseqüência a permanência de uma visão acrítica e fragmentada do caráter social e político de suas ações. Outro fator que chama a atenção e que, possivelmente, interfira no processo de participação não somente dos enfermeiros, mas da população de um

¹ Enfermeira, Prof. Adjunto-UFSM (aposentada), prof. Titular - IELUSC - Joinville/SC, Doutora em Filosofia da Enfermagem da UFSC, Membro do NEPEN/IELUSC.

² Enfermeira, Prof. Adjunto - UFSM, Doutora em Enfermagem. Membro do Grupo GEPES/UFSM.

³ Enfermeira, Professor Assistente UNISUL, enfermeira Educação em Serviço do Instituto de Cardiologia, Doutora em Filosofia da Enfermagem da UFSC.

⁴ Enfermeira, Prof. Adjunto da Federal de Santa Maria- UFSM, Doutora em Enfermagem, membro do Grupo GEPES/UFSM.

modo geral, diz respeito a dificuldade de exercer a cidadania em estados autoritários e burocráticos, tornando-se um trabalho difícil e incerto.

A partir destas considerações e de alguns questionamentos é que procuramos refletir, através de um estudo investigativo, sobre a responsabilidade coletiva dos enfermeiros nas suas entidades organizativas, pois entendemos que uma entidade somente tem existência como representante de uma categoria profissional à medida que os trabalhadores decidem coletivamente sobre os destinos da entidade e sobre as lutas prioritárias. Procuramos, então, avaliar a participação dos profissionais no ambiente de trabalho e identificar os limites encontrados para a efetivação dessa prática.

Assim sendo, assumir, discutir e descrever sobre participação exige, antes de tudo, examinar: o que é participação? por quê participação? como e em função de quem participar? Deste modo, procuramos organizar o estudo inicialmente fazendo uma revisão teórica sobre participação, seguida do que se entende por responsabilidade em participar das Entidades Organizativas da Enfermagem a fim de subsidiar a compreensão dos dados coletados.

REFERENCIAL TEÓRICO

Ao pensarmos sobre a responsabilidade coletiva, não podemos deixar de refletir sobre o que significa ser responsável no plano individual. Branden (1997) nos respalda quando diz que a responsabilidade pessoal implica ter a disponibilidade para responder por escolhas, decisões e comportamentos adotados. Somos responsáveis quando pensamos e assumimos os nossos atos e suas conseqüências. Portanto, quando se escolhe um determinado comportamento, cujas conseqüências é possível antecipar, também se está escolhendo essas conseqüências e aceitando tal fato. A responsabilidade implica em independência intelectual, ou seja, a vontade de pensar por si e agir segundo o próprio julgamento.

Branden (1997), afirma ainda que “o primeiro ato de responsabilidade por si e a base de todos os outros, é o ato de assumir a responsabilidade por ser consciente”, quer dizer, por executar atividades dentro de um nível apropriado de consciência.

A participação pode ser entendida, primeiro, como um processo real de lutas, em que uma classe busca recuperar o que é delas por direito, sob ponto de vista das classes que operam na sociedade. Podemos falar de participação num sentido ideal, abstrato. A participação implica em tomar parte das coisas, tanto no planejamento, quanto na execução e avaliação do processo. Participação é luta por direitos, é luta por aquilo que é seu e que lhe está sendo negado (*Pinto*, 1986).

Bordenave (1983), ressalta que a participação é o caminho natural para o homem exprimir sua tendência inata de realizar, fazer coisas, afirmar-se e dominar a natureza e o mundo. Além disso, sua prática envolve a satisfação de outras necessidades não menos básicas, tais como a interação com os demais homens, a auto-expressão, o desenvolvimento do pensamento reflexivo, o prazer de criar e recriar coisas e, ainda, a valorização de si mesmo pelos outros.

A participação como processo social pode ser entendida independente da interferência provocada por um ou outro agente externo. Ela é o próprio processo de criação do homem ao pensar e agir sobre os desafios da natureza e sobre os desafios sociais nos quais ele próprio está situado. É uma questão a ser refletida e enfrentada por todos os grupos sociais que não chegam a penetrar nas decisões que dizem respeito às suas condições básicas de existência. Vista desta forma, ela está longe de ser política de reprodução da ordem, é, sobretudo uma questão social. Ela é social à medida que as contradições desafiam o homem como ser criador e este toma consciência da sua realidade social e assume posições de desafio e enfrentamento. Desta forma, a participação é o resultado da ação de forças sociais que se constituem como tais a partir de determinantes muito diversos: classe, grupo, gênero, étnicos e outros (*Souza*, 1987).

Para *Bordenave* (1983), existem diversas formas de participação. Dentre elas destacam-se: **a participação de fato** - o primeiro tipo de participação do começo da humanidade; **a participação espontânea** - aquela que leva os homens a formarem grupos de vizinhos, de amigos, ou seja, grupos fluidos, sem organização estável ou propósitos claros e definidos a não ser os de satisfazer necessidades psicológicas de pertencer, expressar-se, receber e dar afeto; obter reconhecimento e prestígio; **a participação imposta** - nos quais o indivíduo é obrigado a fazer parte de grupos e realizar certas tarefas consideradas indispensáveis; **a participação voluntária** - na qual o grupo é criado pelos próprios participantes que definem sua própria organização e estabelecem seus objetivos e métodos de trabalho; **a participação provocada** - por agentes externos, que ajudam outros a realizarem seus objetivos ou os manipulam a fim de atingir seus próprios objetivos previamente estabelecidos (educação em saúde); **participação concedida** - esta viria a ser a parte de poder ou de influência exercida pelos subordinados e considerada como legítima por eles mesmos e seus superiores.

Sob outro ângulo, *Souza* (1987), afirma que todos os indivíduos têm o dever de participar da vida social enquanto necessidade básica dos seres humanos. Isso se caracteriza como uma constante troca de bens e serviços, não havendo uma só pessoa que não receba alguma coisa de outros. Se muitos ficarem em atitude passiva, deixando as decisões para outros, um pequeno grupo mais distante, ou mais audacioso, acabará dominando sem resistência e limitações, o que não é saudável para nenhum grupo.

METODOLOGIA

O estudo foi desenvolvido com enfermeiros em duas instituições de ensino sendo uma privada e uma pública; e numa instituição de serviço privado. Optamos por diferenciar o tipo de Instituição por entendermos ser necessário conhecer as características e formas de participação dos enfermeiros nas entidades de classe bem como, se essa participação tem relação com o tipo de serviço prestado (público ou privado).

Utilizamos, para coleta de dados, um instrumento organizado sob a forma de questionário, composto por dados de identificação e de questões abertas e fechadas, tais como: descreva como tem sido sua participação nas seguintes entidades organizativas da Enfermagem (ABEN, COREN e Sindicato); o que você pensa sobre sua participação nestas entidades? Quais os limites que você identifica para participar nestas entidades? Que estratégias você propõe para ampliar a participação dos enfermeiros nas Entidades de Classe? Observações que considerar importantes.

ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Entendemos como *Bordenave* (1983) que a participação tem duas bases complementares: uma base afetiva, pois participa porque sente prazer em fazer coisas com outros; e uma base instrumental na qual se participa porque fazer coisas com outros é mais eficaz e eficiente do que fazê-las sozinho. Tudo indica que o homem somente desenvolverá seu potencial pleno numa sociedade que permita e facilite a participação de todos. Para o autor futuro ideal do homem só se dará numa sociedade participativa.

Assim sendo, de modo a facilitar a compreensão dos dados levantados optamos por apresentá-los na forma de tabelas, relacionadas com o serviço público e privado.

Deste estudo, participaram livremente 24 enfermeiros que foram escolhidos aleatoriamente,

estando assim distribuídos: 14 enfermeiros do ensino público (58,33%); 02 enfermeiros do ensino privado (8,33%) e 08 enfermeiros do serviço privado (33,33%).

A faixa etária predominante foi de 30-40 anos (75%) tanto no setor privado quanto no público. Acredita-se que, nesta fase da vida, existe um importante auto-investimento da pessoa no seu desenvolvimento, no qual especialmente a mulher busca firmar-se no campo de trabalho, abrindo possibilidades e espaços para crescer em suas atividades.

Do total de participantes do estudo, 95,83% são mulheres. O predomínio das mulheres na Enfermagem conduz à reflexão do que isso representa na sociedade, na qual o trabalho feminino tem sido, muitas vezes, discriminado, pouco valorizado e onde, muitas enfermeiras têm dupla e até tripla jornada de trabalho vivendo com constantes desafios no mercado de trabalho.

Observa-se diversidade no tempo de serviço na instituição, variando de forma relativamente distribuída de 01 até 20 anos. Tanto no serviço público, quanto no privado há renovação de enfermeiros na instituição. Neste sentido, pode-se considerar ser este um fator de estímulo para a maior mobilização no trabalho, de maneira a estimular os profissionais "mais acomodados" a participarem mais efetivamente de suas entidades de classe.

Por outro lado, entende-se que um dos fatores que podem interferir na participação dos enfermeiros nas entidades é a insegurança gerada pela falta de estabilidade no trabalho; pelo desconhecimento da filosofia da instituição; pela necessidade de adaptação a um novo ambiente de trabalho; ou ainda pela falta de vivência com as necessidades e características do grupo.

A renovação de pessoal nos serviços público e privado, parece-nos que embora este seja um fator que interfere no processo de participação, ele não é determinante para que ela ocorra. Essa renovação mostrou-se maior na área do ensino, tanto no setor público quanto no privado.

TABELA 1- PARTICIPANTES SEGUNDO O TEMPO DE SERVIÇO NA ENFERMAGEM. FLORIANÓPOLIS, 1997

TEMPO (anos)	ENSINO				SERVIÇO		TOTAL	%
	PRIVADO	%	PÚBLICO	%	PRIVADO	%		
1 - 5	0	0,00	03	21,43	03	37,50	06	25,00
6 - 10	0	0,00	0	0,00	02	25,00	02	8,33
11 - 15	0	0,00	05	35,71	02	25,00	07	29,17
16 - 20	02	100,00	06	42,86	01	12,50	09	37,50
TOTAL	02	100,00	14	100,00	08	100,00	24	100,00

Observou-se que os enfermeiros com mais tempo de serviço na Enfermagem se concentram no ensino, tanto no público, quanto no privado (11- 20 anos) correspondendo a 66,67% dos participantes. Por outro lado, as pessoas com menor tempo de Serviço na Enfermagem (1-5 anos) concentram-se mais no serviço privado (37,50%), permitindo considerar que há uma tendência de que a mão-de-obra recém formada de enfermeiros continua sendo absorvida na assistência.

Participação nas Entidades Organizativas:

- ABEn (Associação Brasileira de Enfermagem)

TABELA 2 - PARTICIPANTES SEGUNDO A FORMA DE PARTICIPAÇÃO NA ABEN. FLORIANÓPOLIS, 1997.

PARTICIPAÇÃO	ENSINO				SERVIÇO		TOTAL	%
	PRIVADO	%	PÚBLICO	%	PRIVADO	%		
Sócio efetivo	01	50,00	04	28,57	03	37,50	08	33,33
Org. de eventos/Diretoria	01	50,00	04	28,57	0	0,00	05	20,83
Não participa	0	0,00	06	42,86	05	62,50	11	45,83
TOTAL	02	100,00	14	100,00	08	100,00	24	100,00

- A maior participação na ABEn é de docentes (10 enfermeiros) correspondendo a 41,66% do total de participantes;

- 45,83% da amostra pesquisada não tem nenhuma participação na ABEN, sendo que especificamente no ensino público 25% não tem qualquer tipo de participação assim como, 62,50% no serviço privado;

- por outro lado, 100% dos docentes do setor privado têm algum tipo de participação na ABEn assim como, 57,14% dos docentes no setor público tem algum tipo de participação. Ainda no serviço privado, 20,83% dos enfermeiros não tem nenhum tipo de participação na ABEn;

- Um dado que chama a atenção é que os que mais participam da ABEN são os que têm maior tempo de serviço na enfermagem. (Observamos este dado ao analisarmos as respostas, porém ainda não foi categorizado).

COREN (Conselho Regional de Enfermagem)

Por ser considerado um órgão fiscalizador, disciplinador e normatizador do exercício profissional, todos os participantes do estudo (100%) são inscritos (inscrição compulsória), sendo que somente um enfermeiro (4,17%) é atuante.

Este fato é importante para a manutenção dos conselhos e para o alcance das metas em prol da categoria. No entanto, mostra a alienação dos enfermeiros enquanto grupo.

TABELA 3 - PARTICIPANTES SEGUNDO A FORMA DE PARTICIPAÇÃO NO COREN. FLORIANÓPOLIS, 1997.

PARTICIPAÇÃO	ENSINO				SERVIÇO		TOTAL	%
	PRIVADO	%	PÚBLICO	%	PRIVADO	%		
Inscrição compulsória	02	100,00	13	92,86	08	100,00	23	95,83
Inscrito e atuante	0	0,00	01	7,14	0	0,00	01	4,17
TOTAL	02	100,00	14	100,00	08	100,00	24	100,00

- Sindicatos

TABELA 4 - PARTICIPANTES SEGUNDO A FORMA DE PARTICIPAÇÃO NOS SINDICATOS. FLORIANÓPOLIS, 1997

PARTICIPAÇÃO	ENSINO				SERVIÇO			
	PRIVADO	%	PÚBLICO	%	PRIVADO	%	TOTAL	%
Filiado/Sindicato Docentes	0	0,00	03	21,43	0	0,00	03	12,50
Filiado/Sind. Enfermagem	0	0,00	02	14,29	0	0,00	02	8,33
Filiado/Sind. Serv.Saúde	02	100,00	0	0,00	03	37,50	05	20,83
Não filiado	0	0,00	07	50,00	05	62,50	12	50,00
Não respondeu	0	0,00	02	14,29	0	0,00	02	8,33
TOTAL	02	100,00	14	100,00	08	100,00	24	100,00

- Do total de participantes do estudo, 10 (41,66%) são filiados a um tipo de sindicato e 50% dos participantes não são filiados. Na área do ensino (tanto público quanto privado), 43,75% são filiados;

- 100% dos enfermeiros na área do ensino privado são filiados a um tipo de sindicato assim como, 35,71% na área do ensino público são filiados ao sindicato;

- ainda, 37,50% dos enfermeiros do serviço privado são filiados a um tipo de sindicato;

- 50% dos docentes do ensino público não são filiados a nenhum tipo de sindicato assim como, 62,50% do serviço privado;

Nestes dados o que chama a atenção é o comportamento dos docentes com relação à sindicalização, pois atuam na formação acadêmica de futuros enfermeiros. *Espírito Santo* (1997) ressalta que, apesar do avanço conquistado pelos trabalhadores na década de 80 (mais liberdade e autonomia sindical), o atual sistema ainda está atrelado a um profundo controle estatal sobre a organização sindical e negociação coletiva. Isso é detectado mediante o imposto sindical obrigatório e a manutenção da unicidade sindical.

TABELA 5- PARTICIPANTES SEGUNDO O QUE PENSA SOBRE A SUA PARTICIPAÇÃO NOS ÓRGÃOS DE CLASSE. FLORIANÓPOLIS, 1997

OPINIÃO	ENSINO				SERVIÇO			
	PRIVADO	%	PÚBLICO	%	PRIVADO	%	TOTAL	%
Participa e acha importante	0	0	1	7,14	0	0	1	4,17
Participa passivamente	1	50	0	0	2	25	3	12,5
Não participa mas acha importante	1	50	11	78,57	6	75	18	75
Não participa	0	0	1	7,14	0	0	1	4,17
Não respondeu	0	0	1	7,14	0	0	1	4,17
TOTAL	02	100,00	14	100,00	08	100,00	24	100,00

- 79,17% dos participantes do estudo consideram importante a participação, porém apenas 4,17% do total participam efetivamente.

- A maior parte dos participantes do estudo não consideram participação o fato de estar inscrito ou filiado a um órgão de classe, no que concordamos pois eles contribuem apenas para a manutenção das entidades. No entanto, a participação que ajuda efetivamente a construir e a transformar é feita de metas e de pessoas que empreendam lutas no sentido de alcançá-las.

No ensino público e privado não há discrepância nos dados e parece que se inicia o processo de conscientização individual com relação a sua participação nos órgãos de classe.

TABELA 6 - PARTICIPANTES SEGUNDO OS LIMITES QUE ENCONTRA NA SUA PARTICIPAÇÃO. FLORIANÓPOLIS, 1997

LIMITES	ENSINO				SERVIÇO		TOTAL	%
	PRIVADO	%	PÚBLICO	%	PRIVADO	%		
Falta de prioridade	0	0	3	21,43	0	0	3	12,50
Falta de tempo e credibilidade nas Instituições	2	100	5	35,71	2	25	9	37,50
Falta de estímulo	0	0	2	14,29	0	0	2	8,33
Falta resolutividade e organização	0	0	1	7,14	2	25	3	12,50
Aspecto Financeiro	0	0	0	0	3	37,50	3	12,50
Descompromisso com a profissão	0	0	1	7,14	0	0	1	4,17
Sexo feminino	0	0	1	7,14	0	0	1	4,17
Não identificou limites	0	0	1	7,14	0	0	1	4,17
Não respondeu	0	0	0	0	1	12,50	1	4,17
TOTAL	02	100,00	14	100,00	08	100,00	24	100,00

A maior concentração de limites para participação dos enfermeiros nas entidades de classe tanto no setor de ensino privado, ensino público como no serviço privado (37,5%), refere-se a falta de tempo e a credibilidade dos órgãos.

Dentre os que trabalham no serviço privado 37,5% consideram o aspecto financeiro como um limite para a sua participação, ou seja, necessitam trabalhar em outros locais para melhorar sua renda mensal, não tendo tempo para participar de reuniões e eventos promovidos por estes órgãos.

Destaque ao item falta de prioridade (12,50%), estando este relacionado ao valor que se dá a estas questões. Neste sentido, *Bordenave* (1983), ressalta que a participação disseminada em associações e entidades equilibraria a tendência para a ruptura contida na participação se canalizada, exclusivamente, através de entidades ou partidos políticos.

Um aspecto destacado pelo autor é que a participação é mais genuína e produtiva quando o grupo conhece bem a si mesmo e se mantém bem informado sobre o que acontece dentro e fora de si. Portanto, entendemos que não basta apenas informar a categoria dos objetivos e atividades de uma entidade, mas é preciso qualidade nas informações. Isso implica num contínuo processo de criação de conhecimento pelo grupo, tanto sobre si mesmo como sobre o ambiente,

processo que requer a abertura de canais informativos confiáveis e desobstruídos.

Neste sentido, entendemos que a maior força para a participação é o diálogo, procurando colocar-se no lugar do outro para compreender seu ponto de vista; respeitar a opinião alheia; aceitar a vitória da maioria; compartilhar experiências vividas, boas ou ruins; partilhar a informação disponível; tolerar longas discussões para chegar a um consenso satisfatório para todos. Contudo, *Bordenave* (1983) ressalta que o diálogo verdadeiro somente é possível entre iguais ou entre pessoas que desejam igualar-se.

QUADRO 1 - ESTRATÉGIAS SUGERIDAS PARA AMPLIAR A PARTICIPAÇÃO DOS ENFERMEIROS NAS ENTIDADES ORGANIZATIVAS. FLORIANÓPOLIS, 1997

ESTRATÉGIA	SETOR
Educação para o coletivo da profissão nos Órgãos de formação e locais de trabalho	Ensino Público
Divulgar com maior clareza para a categoria a finalidade e plano de ação dos Órgãos de Classe	Ensino Público e Privado e Serviço Privado.
Conscientização dos Profissionais sobre a importância da participação, desde a Graduação.	Ensino Público e Privado.
Reuniões nos Locais de trabalho	Ensino Público
Encontros mais frequentes, discutindo questões pertinentes à profissão.	Ensino Público
Aumentar canais de comunicação, motivando e sensibilizando	Ensino Público
Melhorar as condições de trabalho	Serviço Privado
Debates técnico-científicos com fins de desenvolvimento e/ou continuidade da formação dos profissionais.	Ensino privado
Aproximar-se dos enfermeiros da prática pois os órgãos permanecem muito ao nível da academia	Serviço Privado
Melhorar a motivação	Ensino Público e Privado e Serviço Privado
Maior atuação, especialmente do COREN junto aos profissionais.	Serviço Privado
Maior integração dos representantes com a categoria	Serviço e Ensino Privado

Nestes dados ficou evidente que os enfermeiros querem cada vez mais tomar parte no constante processo de tomada de decisões da categoria e não somente nas eleições periódicas quando se definem os representantes da categoria.

Pensamos que é preciso haver uma democracia mais participativa entre as entidades de classe e que este objetivo não faça somente parte dos discursos de campanha. Entendemos a democracia participativa aquela na qual os enfermeiros por fazerem parte de uma categoria profissional e conseqüentemente de uma nação, têm parte real na condução dos interesses da classe e, por isso, tomam parte cada qual no seu ambiente de trabalho, na construção de uma nova filosofia de classe da qual se sentem parte.

Observou-se que no setor público há maior participação do que na esfera privada. Neste sentido podemos ressaltar que a grande causa da resistência à participação pode relacionar-se com a contradição de fundo entre a igualdade de todos os cidadãos na esfera pública e a desigualdade na esfera privada. Vivemos dentro de um sistema que não pode funcionar senão declarando a igualdade e aplicando a discriminação; um sistema que transfere à sociedade política o esquema de desigualdade da sociedade civil, abrindo para os que detêm o poder a possibilidade de fazer política com toda a força de suas posições adquiridas no esquema civil da desigualdade.

Como podemos observar, a vontade de participar e a busca pela descentralização das decisões mostraram-se como caminhos mais adequados para enfrentar os problemas mais graves e complexos da profissão. Além disso, há um descontentamento generalizado na

Enfermagem em relação as Entidade de Classe, especialmente com a marginalização da Categoria dos assuntos que interessam a maioria e que são decididos por poucos. Assim, podemos perceber que a participação oferece vantagens para ambos, pois ela pode se implantar tanto com objetivos de liberação e igualdade como para a manutenção de uma situação de controle de muitos para alguns.

Assim sendo, entendemos que o principal objetivo da participação não é o quanto se toma parte nos órgãos de classe, mas como se toma parte e, portanto, algumas questões-chave nos estimulam a refletir sobre a participação: qual é o grau de controle dos membros sobre as decisões? quão importantes são as decisões de que se pode participar?

Bordenave (1983) salienta alguns graus que pode alcançar a participação numa organização qualquer, do ponto de vista do menor ou maior acesso ao controle das decisões pelos membros, tais como a **informação** como o menor grau de participação, seguida das **consultas facultativas e obrigatórias**. Um grau mais elevado de participação é a **elaboração/recomendação** na qual as pessoas elaboram propostas e recomendam medidas que poderão ser aceitas ou não. Num degrau superior está a **co-gestão**, no qual a administração é compartilhada mediante mecanismos de co-decisão e colegialidade. A **delegação** por sua vez é um grau de participação onde os administrados têm autonomia em certos campos ou jurisdições antes reservados aos administradores. Por fim, o grau mais alto da participação é a **autogestão**, no qual o grupo determina seus objetivos, escolhe seus meios e estabelece os controles pertinentes, sem referência a uma autoridade externa.

Assim, a democracia participativa promove a subida da população a níveis cada vez mais elevados de participação decisória, acabando com a divisão de funções entre os que planejam e decidem, lá em cima, e os que executam e sofrem as conseqüências das decisões em baixo.

Como então se explica que, sendo a participação uma necessidade básica do homem, tão poucos enfermeiros participam real e plenamente das decisões importantes da categoria? Que fatores condicionam a participação, isto é, facilitam ou obstaculizam?

Nas respostas pudemos constatar algumas considerações, que nos permitem dizer que a Filosofia Social da Entidade de Classe ou do grupo influi consideravelmente sobre o alcance da participação permitida. Ou seja, se os representantes da entidade permitem apenas um papel instrumental à participação da categoria, com certeza o controle permanecerá sob o poder de poucos em detrimento do todo e assim a participação não pode ser igualitária e democrática quando a estrutura de poder concentra suas decisões numa elite minoritária.

Ainda, outro aspecto que merece ser considerado relaciona-se com a distribuição de funções, pois acreditamos que se os membros de uma categoria distribuem entre si os trabalhos da classe, permitindo, assim, uma estrutura de organização mais flexível e descentralizada, a participação desenvolve-se mais naturalmente. O mesmo acontece com a flexibilidade da programação, pois quando todas as atividades da associação estão rigidamente previstas num programa estabelecido, a participação na tomada de decisões deixa de ser relevante e se reduz à decisões triviais da tática operacional.

Desta forma, a pluralidade de entidades organizativas na Enfermagem (ABEn, COREN e Sindicato) tem possibilitado a participação dos profissionais nas questões inerentes à profissão ou tem contribuído para fragmentar e conseqüentemente enfraquecer ainda mais as lutas da Categoria? Embora esta seja uma questão relevante, acreditamos não ser a única, pois apesar da participação ser uma necessidade básica, o homem não nasce sabendo participar. A participação é uma habilidade que se aprende e se aperfeiçoa. Além disso, temos a tendência de deixar que uns poucos se encarreguem das decisões e das atividades, reservando-nos apenas o direito de criticar seu desempenho.

Cada integrante de um grupo deve ser responsável por sua participação e esta é mais intensa quando os membros de uma coletividade percebem que o objetivo da ação é relevante para seus próprios objetivos. Precisamos também levar em consideração que dentro de um

grupo existem diferenças individuais no comportamento participativo.

Cada membro participa de uma maneira diferente. Essa diversidade de maneiras de participar é uma força positiva para a dinâmica do grupo, mas, ao mesmo tempo, exige um esforço de coordenação e complementação, que é função de todo o grupo e, especialmente, de suas lideranças. É fundamental que os líderes e agentes educativos aproveitem as diferenças individuais de forma construtiva para a melhoria da participação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao iniciarmos o estudo deste tema, não pretendíamos esgotá-lo. Desta forma, a partir das reflexões e de um exercício íntimo de participação consciente, salientamos algumas conclusões:

- distinguimos neste estudo que a maior parte dos enfermeiros têm apenas uma participação simbólica nas Entidades Organizativas, pois têm influência mínima ou nenhuma nas decisões e operações das mesmas;

- entendemos as necessidades dos enfermeiros, pois como podem agir sobre uma realidade, para transformá-la sem conhecê-la? E como conhecê-la sem estudá-la? Parece haver uma grande distância entre os órgãos e a categoria, pois a comunicação entre estes é precária e conflitante. Contudo, tão importante como conhecer a realidade objetiva, é que a categoria conheça a si mesma, suas percepções, seus valores e crenças, temores e aspirações;

- tanto a participação com intenção puramente integradora ou adaptadora, visando só o melhoramento de uma situação específica, ou uma intenção transformadora, visando modificações precisa ter algum tipo de organização de seus integrantes;

- a comunicação é fundamental para haver participação seja no processo de apenas informação ou no processo de diálogo. Neste sentido, a participação democrática se baseia em canais institucionais e esses canais têm que ser visíveis, de amplo e fácil acesso e de contato freqüente, e seus limites têm que ser claramente definidos. É preciso que se saiba o que se pode reclamar e com quem;

- a capacidade para a participação não é simples. Esta capacidade não se adquire na sala de aula, mas numa práxis, que combina prática, técnica, criação e teoria colocando-se ao serviço da luta pelos objetivos de uma categoria. Neste sentido, entendemos que a participação não é um conteúdo que se possa transmitir, mas uma mentalidade e um comportamento coerente, um processo educativo contínuo;

- a participação tem valor diferenciado na vivência coletiva, não individual, de modo que somente se pode aprender na práxis grupal, ou seja, só se aprende a participar...participando;

- participação é um processo de desenvolvimento da consciência crítica e de aquisição de poder;

- a participação pode ser provocada e organizada, sem que isto signifique necessariamente manipulação, especialmente em grupos sociais não acostumados à participação;

- a participação pode resolver conflitos, mas também gerá-los;

- há necessidades semelhantes tanto na esfera pública quanto privada, contudo, é preciso construir espaços comuns, de ação coletiva, política e social na área privada de modo a fortalecer e favorecer a maior participação da categoria na luta por seus interesses;

- acreditamos ainda que é preciso aproximar mais os profissionais do setor público e privado, de modo a fortalecer e organizar a categoria para o alcance dos objetivos comuns.. E, que o fato de serem serviços com características específicas não impedem a participação coletiva da categoria.

Espírito Santo (1997) diz que apesar do avanço conquistado pelos trabalhadores na década de 80 (mais liberdade e autonomia sindical) o atual sistema ainda está atrelado a um profundo controle estatal sobre a organização sindical e negociação coletiva. Isto é detectado

mediante o imposto sindical obrigatório e a manutenção da unicidade sindical.

É importante nos reportarmos aos tipos de participação citados anteriormente por *Bordenave* (1983), reafirmando que a participação dos enfermeiros tem sido do tipo imposta, uma vez que se restringe quase que exclusivamente a pagamento da anuidade obrigatória no COREN. Ainda não se evoluiu para a participação voluntária e espontânea relacionadas a agrupamentos por objetivos, necessidades e metas comuns.

Ainda de acordo com este autor, analisando os dados obtidos, pode-se dizer que o grau de participação dos enfermeiros nas suas entidades de classe ainda é pequena e pode-se dizer, também, que os enfermeiros não se incluem como sujeitos responsáveis pelas mudanças a serem efetivadas pela categoria, o que dificulta e/ou impede que os outros graus sejam alcançados. Entretanto, com a conscientização gradativa dos enfermeiros parece ser este o caminho: a luta por serem considerados cidadãos e, portanto, co-responsáveis pelo destino do país e da sua profissão.

ABSTRACT: This study has as its objective the discussion of the nursing professionals' responsibility regarding their participation in professional associations, such as the Brazilian Association of Nursing (ABEn), the Regional Board of Nursing and the Nursing Union. The investigation was carried out with nurses from a private and a public educational institution and also from a private institution of assistance. As a result, it was verified that the participation of nurses in the organizations mentioned above is still scarce, but there is already some awareness of the need for integrating them.

KEYWORDS: participation, professional associations, nursing, collective responsibility

RESUMEN: Este trabajo tiene como objetivo plantear la discusión sobre la responsabilidad colectiva de los enfermeros y la participación en sus entidades organizativas, o sea, Asociación Brasileña de Enfermería, Consejo Regional de Enfermería y Sindicato de los Enfermeros. El respectivo estudio fue realizado con enfermeros de dos instituciones de enseñanza, siendo una pública y otra particular y también en una institución de asistencia particular. Se percibió que la participación de los enfermeros en sus entidades organizativas todavía es reducida, pero ya existen señales de concientización respecto a la necesidad de integración de los mismos.

PALABRAS CLAVE: participación, entidades organizativas, enfermería, responsabilidad colectiva

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BORDENAVE, Juan E. Díaz. *O que é participação*. São Paulo: Brasiliense, 1983.

BRANDEN, Nathaniel. *Auto-estima, liberdade e responsabilidade*. São Paulo: Saraiva, 1997.

ESPÍRITO SANTO, Elzira Maria. Organização e mobilização dos trabalhadores de Enfermagem. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 48., 1996, São Paulo. *Anais...* São Paulo: ABEn, 1997.

PINTO, B.J. et al. *Participação: rito ou prática de classe*. Rio Grande do Sul: Unijuí, 1986.

SOUZA, M. L. *Desenvolvimento de comunidade e participação*. São Paulo: Cortez, 1987.