Gabryela de Lima Melo Moreira Giovanna Vincent da Cruz Abreu Lucas Silva Mendes

# EVOLUÇÃO DA ENFERMAGEM NO BRASIL X CAPACIDADE EMPREEDEDORA DO ENFERMEIRO

**SÃO LOURENÇO 2023**

Gabryela de Lima Melo Moreira Giovanna Vincent da Cruz Abreu Lucas Silva Mendes

# EVOLUÇÃO DA ENFERMAGEM NO BRASIL X CAPACIDADE EMPREEDEDORA DO ENFERMEIRO

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade São Lourenço, como parte dos requisitos para a obtenção do título em Bacharel em Enfermagem

Orientadora: Enfermeira Therezia Raffoul Domingos Teles

Coorientadora: Enfermeira Cristiany Reis Costa Ferreira Pinto

# SÃO LOURENÇO 2023

**Gabryela de Lima Melo Moreira Giovanna Vincent da Cruz Abreu Lucas Silva Mendes**

**TÍTULO DO ARTIGO**

**A EVOLUÇÃO DA ENFERMAGEM NO BRASIL X A CAPACIDADE EMPREENDEDORA DO ENFERMEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso, na modalidade ARTIGO CIENTÍFICO, submetido à Banca Examinadora, no Curso Bacharel em Enfermagem da Faculdade de São Lourenço, FSL,MG,

no dia de de como parte dos requisitos necessários para obtenção da condição de graduado em Enfermagem.

São Lourenço, de de 2023

Orientador

1º Professor Membro da Banca

2º Professor Membro da Banca

Cristiany Reis C. F. Pinto Coordenadora do Curso de Enfermagem

Desde os primórdios a enfermagem surge como uma prática empírica que era desenvolvida principalmente por pessoas de classe inferior e esse conceito foi rompido por meio de Florence Nightingale que instaurou a profissão por meio de princípios científicos. Acreditou- se por décadas que a enfermagem se limitava apenas às instituições, visão que mudou por meio do empreendedorismo e resoluções que permitem que os profissionais saíssem das paredes institucionais e conquistassem autonomia profissional. Através de conhecimentos adquiridos na graduação de enfermagem, especializações e mestrados comprovam que o profissional tem competência para lidar com o processo saúde-doença com fins de promoção e prevenção da saúde, atuando também em consultórios e clínicas de enfermagem, home care, áreas de obstetrícia e estética, estomoterapia, consultorias e treinamentos, laser terapia, entre outras áreas que abrangem o empreendedorismo.

**Palavras-chave:** Autonomia, Empreendedorismo, Enfermagem

# ABSTRACT

From the beginning, nursing emerges as an empirical practice that was developed mainly by lower class people and this concept was broken by Florence Nightingale, who established the profession through scientific principles. It was believed for decades that nursing was limited only to institutions, a view that changed through entrepreneurship and resolutions that allow professionals to leave institutional walls and gain professional autonomy. Through knowledge acquired in nursing graduation, specializations and master's degrees, prove that the professional is competent to deal with the health-disease process with the purpose of promoting and preventing health, also working in nursing offices and clinics, home care, obstetrics areas and aesthetics, stomotherapy, consulting and training, laser therapy, among other areas that cover entrepreneurship.

**Keywords**: Nurse autonomy, Entrepreneurship in nursing, Nursing in Brazil, History of nursing

**Sumário**

1. [INTRODUÇÃO 6](#_bookmark0)
2. [REFERENCIAL TEÓRICO](#_bookmark1) 8
	1. [Breve histórico](#_bookmark2) 8
	2. [Enfermagem no Brasil 9](#_bookmark3)
	3. [Empreendedorismo na enfermagem 1](#_bookmark4)1
	4. [Atuação da Enfermagem 11](#_bookmark5)
3. [CONSIDERAÇÕES FINAIS 1](#_bookmark6)5

[REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 1](#_bookmark7)6

# INTRODUÇÃO

Desde os primórdios a enfermagem surge como uma prática empírica, desempenhada principalmente por pessoas de classe social inferior. Dentro da área de saúde a enfermagem era considerada pela sociedade uma “subprofissão”, situação criada talvez por seu começo tão destituído de princípios científicos. Florence Nightingale rompeu-se paradigmas e instaurou a profissão a partir da visão social de quem representava a profissão até o embasamento através de princípios científicos. Como afirma Peres, Aperibense, Dios-aguado, Gómez- Cantarino e Queirós (2021, p.6) “Florence Nightingale, criada como mulher e pensadora para a sociedade, a partir de sua vocação e propósito social, seu pensamento com relação às ciências da saúde, o que se cristalizou em uma profissão de base científica, deixando um legado epistemológico para o cuidado do ser humano. Educar a sociedade e praticar a enfermagem de maneira crítica, mantendo-se atualizado e inovando dentro de seu campo profissional.”

Assim como Florence Nightingale, tivemos outros grandes nomes que contribuíram para essa revolução na nossa profissão. Podemos citar: Dorothea Orem, Ida Jean Orlando, Wanda de Aguiar Horta, Madeleine Leininger e Hildegard Peplau. Todos esses são conhecidos como teoristas que deram uma nova direção à enfermagem.

De Florence Nightingale até a publicação da lei do exercício profissional do Brasil passamos por evoluções de conhecimento, posicionamentos, porém de maneira singela e de divulgação deficiente no que tange as funções da(o) enfermeira (o). Sendo assim, o primeiro marco de evolução da enfermagem no país foi a legalização de nossa profissão em 1986 no Brasil através da lei 7.498.

Culturalmente temos uma visão social erroneamente por décadas do que representa a profissão da enfermagem dentro das instituições. Se dentro das instituições deturpamos nossas funções e limites de atuação, socialmente, isto é, em mais agravante.

A profissão apesar de ter embasamento próprio, um objeto de atuação e muito a contribuir para o processo saúde doença do indivíduo e da comunidade ainda é visto como uma profissão institucional. Há a dedução em pensar que necessitamos de um profissional médico para praticar nossa profissão, porém estamos caminhando para romper esse mito.

Com a lei do exercício profissional e com as resoluções do COFEN abrimos portas para sairmos das paredes institucionais e conquistarmos nossa autonomia profissional, esses novos horizontes fazem com que a profissão fique cada dia mais promissora para o futuro.

Porém, a publicação e o reconhecimento do enfermeiro como um profissional autônomo, competente e embasado em conhecimento vêm sendo uma luta diária.

Conscientizar-se da dinâmica da profissão, bem como da atuação da mesma é de grande relevância, tem mostrado aos profissionais o que podem realizar dentro da profissão, uma vez que um dos atuais desafios da expansão da profissão está nesta conscientização.

Ao desenvolver este artigo objetivamos demonstrar como ocorrem os papéis da enfermagem dentro do âmbito de saúde e possibilitar a reflexão de modo a ampliar a autonomia e contribuir para que os próprios profissionais tenham o interesse e a compreensão de quão autônomos e empreendedores podem ser, tendo assim uma melhoria da visão da profissão bem como para o desenvolvimento e reconhecimento.

Para tanto utilizaremos a metodologia de revisão bibliográfica através de resoluções do COFEN, artigos, publicações científicas e revistas bibliográficas a partir de 1979 com uma abordagem qualitativa realizada a partir do referencial teórico em sites e artigos de confiabilidade para buscar atingir os objetivos acima.

Ressalta-se assim, a justificativa deste tema uma vez que necessitamos discutir nossas atuações e a independência da profissão para conquistarmos respeito social e reconhecimento como profissionais autônomos que temos a capacidade científica de sermos.

# REFERENCIAL TEÓRICO

# Breve histórico

Ao falarmos de processo de saúde doença e do cuidar relacionado a este, temos várias explanações historicamente associadas a época e ao conhecimento que se possuía no momento.

O cuidado surge como um castigo divino e por consequência um caráter religioso aos que cuidavam dos necessitados.

Desde antes de Cristo acreditavam-se que as doenças eram um castigo divino, por isso recorriam-se à líderes como sacerdotes, feiticeiros e curandeiros, que acreditavam conseguir acalmar as divindades e afastar os maus espíritos que causavam as doenças. Praticantes do cuidado tinham virtudes em comum como: espírito de doação e abnegação de suas tarefas diárias e colocavam como prioridade o ato do cuidar. A imagem religiosa da enfermeira se desenvolveu como organizações voltadas para a caridade e o cuidado de doentes, pobres, idosos e órfãos (WIGGERS & VIECCELLI DONOSO, 2020).

Fatores históricos sociais interferiram de maneira significativa na consolidação da enfermagem, principalmente alterações religiosas na qual a profissão na ocasião estava diretamente relacionada. Assim, por vota do século XVI a enfermagem vivenciou uma crise consequente das reformas religiosas.

Por vota do século XVI houve a reforma protestante trazendo divisões entre as igrejas e como consequência o rompimento de vínculo entre igreja e hospitais, gerando uma crise conhecida como período negro da enfermagem. A associação entre enfermagem e religião, profundamente ligada a um valor caritativo e filantrópico, perdurou até o século XVI, quando, como consequência da Reforma Protestante gerou uma crise conhecida como “período negro” da enfermagem, que determinou o fechamento de hospitais e a expulsão de religiosos que aí atuavam (GONÇALVES E SENA, 1998).

Os cuidados permaneciam necessários, e a adaptação social para atender os pacientes se caracterizou por uma troca dos religiosos por mulheres socialmente excluídas.

Com a expulsão dos religiosos foram substituídos os cuidados dos enfermos as mulheres de baixa qualificação moral, julgados de acordo com a época. Essas mulheres cuidavam dos doentes em troca de baixos salários para que conseguissem sobreviver. E os cuidados ofertados na época eram através de crenças empíricas, onde não havia nenhum método científico como comprovação. Não havia ainda uma prática de enfermagem organizada, baseada em procedimentos científicos (GONÇALVES & SENA, 1998 apud FOCAULT, 1982).

Porém, historicamente tudo se torna cíclico, com a Guerra da Crimeia uma mulher da alta sociedade surge para modificar os cuidados diante da sociedade.

Em 1853 com início da Guerra da Criméia, Florence Nightingale aparece para revolucionar, levando a enfermagem do empirismo para uma profissão com princípios científicos. Florence foi a percursora da profissão trazendo mudanças relevantes para seu início. Padilha e Mancia (2005, p.58(6):723-6) afirmam que “a enfermagem no mundo foi erigida a partir das bases científicas propostas por Florence Nightingale.” Ela foi nosso primeiro “divisor de padrões”, estipulados até então para a profissão (SALUM, 1979).

Florence trouxe para a profissão, além do início de uma mudança social, a necessidade do embasamento científico para desempenhar suas ações de cuidados.

Foi através de Florence que se abriu a primeira escola de enfermagem no mundo, por ser de uma família com posses e da alta sociedade aristocrática teve uma educação vasta, o qual contribuiu para que a escola fosse reconhecida, tendo bases científicas para a enfermagem se tornar uma profissão. Compactuando ainda com Padilha e Mancia (2005, p. 58(6):723-6) “os fundamentos que nortearam a criação da escola de enfermagem foram originados também, de suas experiências anteriores a guerra, ou seja, sua educação aristocrática que lhe permitiu ter acesso a vários idiomas, a matemática, religião e filosofia.”

Desta maneira, temos um divisor de água na enfermagem denominado Florence Nightingale que teve a visão inovadora para a profissionalização do cuidado.

Podemos definir a enfermagem em dois marcos históricos antes e após Florence Nightingale, a qual foi a idealizadora da fase profissional da enfermagem mundial que é considerada a divisora de épocas. Dividida entre a era pré-profissional (antes de sua atuação) e era profissional da enfermagem (após sua atuação) (BORSON, CARDOSO e GONZAGA, 2018).

# Enfermagem no Brasil

Assim como Florence, Anna Nery foi destaque no Brasil, Grisard e Vieira fazem uma analogia entre Florence Nightingale e Anna Nery: ambas ricas, estudadas, cultas e poliglotas, severas e disciplinadoras, organizadas e dedicadas com denodo as tarefas autoimpostas em benefício dos sofredores das dores da guerra.

Anna Nery foi uma persona importante para a evolução da enfermagem, foi uma mulher que se voluntariou para participar da Guerra do Paraguai no ano de (1865-1870). Ela se tornou um destaque e deixou um legado para a enfermagem no Brasil. Anna Nery foi uma pioneira na enfermagem brasileira cuidando dos feridos na Guerra do Paraguai e Brasil. Cardoso e Miranda

(1999, v. 52, n. 3, p. 339-348) afirmam que ela “foi nomeada enfermeira e consagrou-se, sendo mencionada, de forma heroica como uma das mais ilustres mulheres da História do Brasil e da Enfermagem.”

Com o tempo outros atores contribuíram para que a enfermagem se firmasse como profissão independente, estes foram denominados teoristas, nas palavras de Santos, Sá, et al., (2019, p.) exercem um papel fundamental por apoiarem as práticas de enfermagem com suas bases conceituais, epistemológicas e descritivas d cuidados, conduzindo o “pensar”. Podemos citar grandes nomes como: Dorothea Orem com a teoria do autocuidado, Ida Jean Orlando com relação enfermeiro paciente, Wanda de Aguiar Horta com a teoria das necessidades humanas básicas, Madeleine Leininger com a teoria do cuidado transcultural e Hildegard Peplau com a teoria das relações interpessoais, entre outros.

Que surgiram para reforçar ainda mais a base pedagógica com fundamentos científicos. Pinto, Garanhani, França, Pierotti (2017, p. 90) cita que “O marco referencial do surgimento das teorias de enfermagem se deu em 1952, com a publicação do livro de Hildegard Peplau, que abordava o relacionamento interpessoal na enfermagem. Desde então, os caminhos para novas técnicas foram abertos e enfermeiras norte americanas passaram a desenvolver e publicar, sob diferentes pontos de vistas filosóficos, novas teorias de enfermagem” e ainda ressaltam que tais teorias surgiram pela preocupação em construir um corpo de conhecimento e instrumental próprios, que se delimitassem as funções do enfermeiro diante do trabalho de outros profissionais de saúde. (Pinto, Garanhani, França, Pierotti 2017 apud Almeida et al, 2009; Ângelo, Forcella & Fukuda, 1995).

Normatizar e direcionar os profissionais se tornou uma necessidade diante a amplitude e da magnitude da profissão. Surge os concelhos antes da lei do exercício da profissão.

No Brasil, Oliveira, Ferraz (2001, p. 209) ressalta que “foram criados os Conselhos de Enfermagem pela lei n° 5.905 de 12 de julho de 1973” com o objetivo de intensificação para adquirir o conhecimento é necessário para que os profissionais da enfermagem exerçam o que é da sua competência ciente de seus deveres e direitos, tendo em vista o saber do desenvolvimento e a criação da sua profissão. (MELO; NATIVIDADE; NASCIMENTO; 2015).

A construção destas pilastras, proporcionou que a profissão após mais de uma época de atividades conquistasse seu reconhecimento no Brasil. Após 13 anos de luta e reivindicação dos conselhos de enfermagem, em 1986, a Lei 7.498/86 regulamentou o exercício de enfermagem (PAVA; NEVES, 2010).

Hoje, a profissão embasada e regulamentada seguindo as diretrizes do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), segundo a legislação do COFEN:

“CAPÍTULO I – DOS DIREITOS

Art. 1° Exercer a enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.” (BRASIL,1986)

Após toda essa trajetória, a enfermagem vem inovando e procurando novos horizontes para a profissão, ela vem ganhando espaço em que antes eram inexistentes.

# Empreendedorismo na enfermagem

Após esses avanços conquistados, a evolução da profissão leva o conselho a permanecer atuante e os profissionais de enfermagem veem novos horizontes com novas oportunidades para atuação da profissão, a partir de 2018 através da resolução 598/2018, a qual permitiu aos profissionais de enfermagem abertura de consultórios e clínicas de enfermagem.

Através dessa lei foi possível que os profissionais de enfermagem iniciassem um processo de desenvolver um perfil empreendedor, hoje esses profissionais não dependem de vínculos empregatícios tradicionais, Copelli, Erdmann, Santos (2017, p.304) afirmam que: “O conceito de empreendedorismo na Enfermagem está relacionado a características pessoais e profissionais, como autonomia, independência, flexibilidade, inovação, pró-atividade, autoconfiança e responsabilidade.

Empreender tem suas vantagens e desafios, muitas das vezes traz consigo medos, inseguranças e dúvidas, mesmo assim muitos profissionais estão dispostos a entrar nesse novo ramo, ainda afirmando o que diz (Copelli; Erdmann; Santos 2017, p.305) existem inúmeros fatores que motivam e impulsionam os enfermeiros migrar para o ramo do empreendedorismo. Entre esses, sobressai-se o interesse do profissional em abrir seu próprio negócio, a independência financeira, a busca pela satisfação profissional, por trabalhar como empregador gera-se um desgaste emocional, entre outros fatores.

# Atuação da Enfermagem

O profissional enfermeiro através dos conhecimentos adquiridos com a graduação de enfermagem, especializações e mestrados para o aperfeiçoamento de realização de cuidados,

tem a competência de lidar com o processo de saúde e doença com fins de promoção e prevenção da saúde.

O nicho de trabalho na enfermagem é amplo, podemos citar os tradicionais meios empregatícios, como: atenção primária, secundária e terciária, em contraponto há novas áreas de atuação que abrange o empreendedorismo e suas ramificações. Porém, a atual conjuntura a enfermagem pode utilizar seu conhecimento, muitas vezes utilizado com esmero nos níveis de atenção, para abrir algo seu, empreender e conquistar novos caminhos.

O conselho federal de enfermagem através a resolução 568/2018 regulamentou o funcionamento de consultórios e clínicas de enfermagem, em 2019 houve alteração para a resolução 606/2019, tais resoluções vieram para o profissional empreendedor ter o respaldo legal sobre suas atribuições, segundo Cofen (2020), “realizar consulta de enfermagem é um direito do profissional enfermeiro, assegurado pela Lei 7.498/86, art.11, Inciso I, alínea “i”, pelo decreto 94.406/87, art. 8°, Inciso I, alínea “e”, pelo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e normatizada pela Resolução Cofen 358/2009. A Resolução do Cofen 568/2018 regulamenta os consultórios de enfermagem. Dentro desses consultórios e clínicas de enfermagem o profissional pode atuar nas áreas que mais se identificam, tais como:

A estomoterapia especialidade privativa do enfermeiro, onde profissionais atuam no cuidado a paciente com feridas, ostomias, tubos, drenos, fístulas, incontinência urinária e anal, executando estratégias com finalidade de melhoria da qualidade de vida dos mesmos. (LEME et al, 2023). Segundo Borges EL. (2016, p.2) “percebe-se que o Estomoterapeuta tem sido cada vez mais valorizado, nos quesitos remuneração, atuação autônoma, ascensão, satisfação profissional, desejo de crescimento e capacitação contínua.”

Na área da enfermagem obstétrica há várias esferas de atuação empreendedora, que vai desde ministrar cursos de casais, gestantes, preparação para o parto, cuidados gerais do recém- nascido, até prestar assistência ao pré-natal, trabalho de parto, amamentação, puerpério e puericultura , também utilizando práticas integrativas e complementares, compactuando ainda com a ideia de **(**SOUZA; LIMA; MARTINS, 2023), é de uma importância a atuação do enfermeiro nesse cenário, pois além de observar as habilidades e exigências técnicas, ele vai ajudar na criação de vínculo com os familiares durante esse processo.

Outros panoramas vêm se abrindo para o enfermeiro como a estética, os home care, os atendimentos puericultura e o pilates que foi desenvolvido por enfermeiro e que não fazia parte de suas atribuições.

Pereira, Andrade, Silva, Silvério, Correia (2020 p. 62899) mostram que “Contribui também por ser mais uma investigação que busca destacar a autonomia da enfermagem em sua atuação dentro da equipe multidisciplinar e consequentemente, por firmar que o vínculo criado com a comunidade torna-se um importante meio de promover saúde.”

Em nosso país o belo permanece tendo um valor cultural e social importantíssimo. Toda essa expansão de conhecimento na área da estética, têm como destaque a preocupação por grande parte da população em ter o padrão de beleza tido com “ideal” e a busca por procedimentos estéticos bem como o crescimento da indústria de cosméticos. (JURADO¹; JURADO², 2020). Isso acarretou que diversas prescrições de cuidados para diversos desequilíbrios do indivíduo resultassem em uma necessidade de atendimento estético com amplitude de resultados no processo saúde doença do ser cuidado. Assim a enfermagem estética, vem com uma alternativa ampla de atender estas necessidades de maneira holística e não somente foco na beleza.

A enfermagem estética tem alcançado espaço e reconhecimento no mercado e a atuação do profissional vem promovendo o aumento da autoestima e melhora no bem-estar dos seus pacientes, prestando cuidados ao ser humano em sua total integralidade (psíquica, espiritual, física e social), as vezes a aparência podem afetar gravemente e diretamente a saúde resultando

em distúrbios de imagem, automutilação, depressão e distúrbios alimentares. (JURADO¹; JURADO², 2020).

Com as necessidades atuais e os estudos voltados a importância de métodos complementares aos tratamentos tradicionais o enfermeiro conquistou novo espaço profissional. O enfermeiro pode atuar também em Terapias complementares ou alternativas, como massoterapia e acupuntura.

A modernidade e a evolução da área da saúde constataram-se que o ambiente interfere de maneira significativa na evolução do indivíduo em seu processo saúde doença. Manter este indivíduo próximo de seu habitat, de seus entes queridos, seus pertences e de suas raízes tornou- se fundamental na recuperação. Paz, Santos (2003 p.538) dizem que “O cuidado de enfermagem domiciliar constitui um “serviço de acompanhamento, tratamento, recuperação e reabilitação de pacientes, de diferentes faixas etárias, em respostas a sua necessidade e de seus familiares, providenciado efetivo funcionamento do contexto domiciliar”. A atividade de cuidado domiciliar também deve considerar a organização familiar e comunitária em que o paciente está inserido, bem como “integrar o sistema de cuidado profissional de saúde com o sistema de cuidado popular exercido pelo grupo familiar ou rede de apoio social deste paciente”

Paz, Santos (2003 p.538) afirmam também que “O cuidado domiciliar ocorre em diversos níveis, ou seja, baixa, média ou alta complexidade. Tal atividade pode ser de menor complexidade quando requer ações de promoção e/ou manutenção do estilo de vida saudável; de média complexidade quando engloba ações e procedimento de Enfermagem de visam ao tratamento de uma doença em curso; e de alta complexidade quando envolve procedimentos de uma equipe multiprofissional e a internação do paciente no domicílio.”

Percebe-se assim, que a amplitude da profissão vem sendo atualizada de acordo com a necessidade social. Empreender já é uma realidade da enfermagem que pode aprimorar com a evolução cada vez mais e ter seu espaço profissional respeitado e reconhecido socialmente.

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste artigo, ressalta-se que a enfermagem é uma área que vem evoluindo muito desde sua inicialização como profissão. Suas áreas de atuação ficaram popularmente conhecida de forma unilateral, com a ideia de que o profissional atua apenas com vínculo empregatício independentemente do nível de atenção. Em contraponto, a evolução da profissão concede ao profissional a autonomia de trabalhar de forma empreendedora, podendo conquistar satisfação profissional, liberdade na carga horária e financeira.

O empreendedorismo permite que o profissional enfermeiro tenha opções de atuação conforme as áreas que mais se identifica, mas o reconhecimento do enfermeiro como profissional autônomo, competente e embasado em conhecimento vêm sendo uma luta diária. Conscientizar-se da dinâmica da profissão, bem como da atuação da mesma é de grande relevância, têm mostrado aos profissionais o que podem realizar dentro da profissão, uma vez que um dos atuais desafios da expansão da profissão está na conscientização.

Conscientizar os profissionais de sua amplitude de atuação bem como da capacidade técnica que possuem é o primeiro passo para um reconhecimento social e aceitação cultural. O presente artigo contribui para a reflexão acerca da autonomia dos profissionais enfermeiros e desta maneira inicia-se um despertar para um olhar de independência profissional e consequente social ao qual a profissão almeja.

# REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, E.A.; CORREIA, J.M.; PEREIRA, V.D.V.; SILVA, W.A.; SILVÉRIO, M.L. – **A Atuação do Enfermeiro Obstetra e sua efetividade na educação em Saúde às Gestantes.** Braz. J. of Develop., Curitiba, v. 6, n. 8, p. 62890-62901 aug. 2020. ISSN 2525-8761.

BORGES, E.L. – **R. Enferm. Cent. O. Min. 2016 mai/ago; 6(2) DOI: 10.19175/recom.v6i2.1467**. RECOM Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro.

BORSON, L.A.M.G.; CARDOSO, M.S.; GONZAGA, M.F.N. – **A teoria ambientalista de Florence Nightingale.** Revista Saúde em Foco – Edição n° 10 – Ano: 2018

CARDOSO, M.M.V.N.; MIRANDA, C.M.L. -**Anna Justina Ferreira Nery: um marco na história da enfermagem brasileira**. R. Bras. Enferm., Brasília, v. 52, n. 3, p. 339-348, jul./set. 1999.

COFEM – **Resolução COFEN n°. 606/2019: Regimento Interno de Autarquia.** Brasília, 05/04/2019. Disponível em <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-606-2019_70088.html>

COFEN - **Registro de Clínicas e Consultórios de Enfermagem Avançam no Brasil.** Brasília, 12/08/2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/registros-de-clinicas-e-consultorios-de-enfermagem-avancam-no-brasil\_81722.html

COPELLI, F.H.S.; ERDMANN, A.L.; SANTOS, J.L.G. – **Empreendedorismo na Enfermagem: revisão integrativa da literatura.** Rev. Bras. Enferm. [internet]. 2019;72 (Suppl 1):301-10.

GONÇALVES, A.M.; SENA, R.R. – **Assistir/Cuidar na enfermagem.**  Rev. Min. Enf., 2(1):2-8, jan/jun., 1998.

JURADO, S.R., JURADO, S.V. – **Enfermagem estética: avanços, dilemas e perspectivas**. Glob. Acad. Nurs. 2020;1(1):e8

LEME, L.N.R. - **Empreendedorismo na enfermagem em estomoterapia: potencializando oportunidades de trabalho**. Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Centro Biomédico, Faculdade de Enfermagem.

LIMA, M.N.A.; MARTINS, M.B.; SOUSA, E.P. – **O empreendedorismo na enfermagem obstétrica: desafios e oportunidades**. Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém – PA, REAS | Vol. 23(5).

MELO, G.A.; NATIVIDADE, A.S.; NASCIMENTO, R.F. – **CONSELHOS DE ENFERMAGEM: criação e atribuições do sistema COFEN/COREN.** Revista Científica da FASETE 2015.

OLIVEIRA, M.I.R.; FERRAZ, N.M.F. – **A ABEn na criação, implantação e desenvolvimento do Conselhos de Enfermagem.** R. Bras. Enferm., Brasília.

PADILHA, M.I.C.S; MANCIA, J.R. – **Florence Nightingale e as irmãs de caridade: revisitando a história**. Rev. Bras. Enferm. 2005 nov-dez; 58(6):723-6

PAVA, A.M.; NEVES, E.B. **– A arte de ensinar enfermagem: uma história de sucesso.** Rev. Bras. Enferm, Brasília 2011 jan-fev; 64(1): 145-51.

PERES, M.A.A.; APERIBENSE, P.G.G.S.; DIOS-AGUADO, M.M.; GÓMEZ-CANTARINO,

PINTO, A.C.; GARANHANI, M.L.; FRANÇA, T.E.; PIEROTTI, I. – **Conceito de ser humano nas teorias de enfermagem: aproximação com o ensino da condição humana.** Proposições e-ISSN 1980-6248 V.28, Suppl.1 2017.

S.; QUEIRÓS, P.J.P. – **El modelo teórico enfermeiro de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos**. Rev. Gaúcha Enferm. 2021;42(esp):e20200228.

SALUM, M.M.C. **– A visão da comunidade sobre o profissional de enfermagem**. Rev. Bras. Enf.; DP, 32: 75-88, 1979

SANTOS, B.P.; SÁ, F.M.; PESSAN, J.E.; CRIVERALO, L.R.; BERGAMO, L.N.; GIMENEZ.

V.C.A.; FONTES, C.M.B.; PLANTIER, G.M. – **Formação e práxis do enfermeiro à luz das teorias de enfermagem**. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2019;72(2):593-7.

WIGGERS, E.; VIECCELLI D., M.T. – **Discorrendo sobre os períodos pré e pós Florence Nightingale: a enfermagem e sua historicidade**. Enferm. Foco 2020: 11 (1) Especial: 58-61. PAZ, A.A.; SANTOS, B.R. - **Formação de Recursos Humanos e Políticas de Saúde: saúde do idoso**. Rev. Bras. Enferm., Brasília (DF) 2003 set/out;56(5):539-541