



Revista Brasileira de Enfermagem

ISSN: 0034-7167

reben@abennacional.org.br

Associação Brasileira de Enfermagem
Brasil

Souza Baptista, Suely de; Alencar Barreira, Ieda de
Enfermagem de nível superior no Brasil e vida associativa
Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 59, 2006, pp. 411-416
Associação Brasileira de Enfermagem
Brasília, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019616005>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Enfermagem de nível superior no Brasil e vida associativa

Superior Nursing in Brazil and associative life

Enfermería de nivel superior en Brasil y vida asociativa

Suely de Souza Baptista

*Professora Visitante do Departamento de
Enfermagem Fundamental da EEAN/UFRJ,
Rio de Janeiro, RJ. Pesquisadora 1 B do CNPq.
Membro fundador e pesquisador do Núcleo de
Pesquisa de História da Enfermagem Brasileira
(Nuphebras).*

Endereço para contato:
Rua General Glicério, nº 82, aptº 503 – Laranjeiras
Rio de Janeiro – RJ CEP – 22 245-120
suelybaptista@openlink.com.br

Ieda de Alencar Barreira

*Ex-Professora Titular do Departamento de
Enfermagem Fundamental da EEAN/UFRJ, Rio
de Janeiro. Pesquisadora 1 A do CNPq. Membro
fundador e pesquisador do Nuphebras.*

RESUMO

Este estudo, de cunho histórico-crítico, discute as inter-relações entre a Associação Brasileira de Enfermagem e os cursos superiores de enfermagem na sociedade brasileira. A inserção da enfermagem na universidade brasileira iniciou-se no final da década de 30; em meados do século 20 tal movimento foi favorecido pela política federal de ensino superior, e veio a completar-se com a implantação da Reforma Universitária de 1968. O alcance de um maior grau de cientificização da enfermagem, como área de domínio do conhecimento, constituiu-se no maior desafio que a área de enfermagem teve que enfrentar para firmar sua reputação na comunidade científica nacional e internacional.

Descritores: Enfermagem; História da enfermagem; Escolas de enfermagem.

ABSTRACT

This historical-critical study discusses the interrelations between the Brazilian Nursing Association and the baccalaureate nursing courses in the Brazilian society. The insertion of nursing in Brazilian university began in the late 1930's. Such a movement was favored by the federal policy of higher education in the mid-twentieth century and it was accomplished by the University Reform of 1968. The achievement of a higher degree in scientification of nursing, as a mastery of knowledge field, had become the biggest challenge the field of nursing had to face in order to consolidate its reputation in the international and national scientific community.

Descriptors: Nursing; History of nursing; Schools, nursing.

RESUMEN

Este estudio, de cunho histórico crítico, discute las interrelaciones entre la Asociación Brasileña de Enfermería (Aben) y los cursos superiores de enfermería en la sociedad brasileña. La inserción de la enfermería en la universidad brasileña se inició a finales de la década del 30; a mediados del siglo 20 este movimiento fue favorecido por la política federal de la enseñanza superior, y vino a completarse con la implantación de la Reforma Universitaria de 1968. El alcance de un mayor grado científico de la enfermería, como área de dominio del conocimiento, se constituye en el mayor desafío que la área de enfermería tuvo que enfrentar para signar su reputación en la comunidad científica nacional e internacional.

Descriptores: Enfermería; Historia de la Enfermería; Escuelas de Enfermería.

Baptista SS, Barreira IA. Enfermagem de nível superior no Brasil e vida associativa. Rev Bras Enferm 2006; 59(esp): 411-6.

1. INTRODUÇÃO

O objeto deste estudo é a consolidação dos cursos superiores de enfermagem no Brasil, ocorrido no bojo de um processo de cientificização da profissão, a partir do início do século 20, em íntima relação com a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn).

As lutas pela formação da comunidade científica brasileira e pela constituição dos seus espaços ocorreram inicialmente fora das universidades, em institutos independentes, apoiados por centros de pesquisa avançada, localizados no exterior. A formação de cientistas brasileiros, em outros países ou no Brasil, mas por pesquisadores estrangeiros, levou à formação de núcleos de pesquisa nacionais e ao surgimento da figura do cientista em nossa sociedade⁽¹⁾. Essa foi a origem da comunidade científica no Brasil, cujo marco inaugural pode ser considerado a criação do Conselho Nacional de Pesquisas – atual Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), em 1951⁽²⁾. Deste modo, além do fato de que a questão da pesquisa só bem mais tarde viria a ser colocada às universidades, as dificuldades havidas para a enfermagem nelas se inserir, decorreram dos prejuízos

a ela acarretados por uma representação da profissão como uma extensão do papel tradicional da mulher, bem como por sua caracterização como "um campo de práticas e de saberes, sem grandes preocupações teóricas"⁽³⁾.

Nosso interesse é o de - comentar os nexos históricos existentes entre a consolidação do ensino de nível superior na enfermagem e a ABEn e - discutir a contribuição do ensino superior de enfermagem para o desenvolvimento da profissão.

2. ABORDAGEM TEÓRICO-METODOLÓGICA

Trata-se de um estudo de natureza histórico-social, de corte longitudinal. As fontes primárias utilizadas foram: Site do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), Banco de Dados sobre os cursos de Enfermagem (Nuphebras), Legislação de Enfermagem, Site da ABEn e o livro Associação Brasileira de Enfermagem: 1926-1976 - documentário, de autoria de Anayde Corrêa de Carvalho. Fontes secundárias: artigos e livros sobre as temáticas: História da Enfermagem, História da Educação, Escolas/Cursos de Enfermagem, Políticas Públicas, História da Mulher. O tratamento dos dados incluiu análises quantitativas e qualitativas. A classificação dos achados foi feita a partir das estruturas de relevância apreendidas na ordenação das informações, bem como pela incidência de ênfase em determinados aspectos da realidade. As categorias de análise e interpretação emergiram das fontes secundárias e da teoria do Mundo Social, de Pierre Bourdieu, que estuda os diferentes espaços sociais, sua configuração e origem, bem como as hierarquias e as lutas entre os agentes no interior desses espaços. Tomamos como pressuposto que as configurações apresentadas no mundo social correspondem a realidades sempre em movimento, cujas determinações são sociais e históricas. Ao mesmo tempo, os participantes dos diversos campos são atores sociais que lutam pela realização de seus projetos. A legitimação de um grupo, no interior de um dado campo se faz pelo reconhecimento das afirmações por ele enunciadas como corretas e evidentes ou, nas palavras de Pierre Bourdieu, "*pelo poder de fazer ver e fazer crer*"⁽⁴⁾. Não obstante, se o mundo social resulta, em grande parte, da ação desses sujeitos, eles isoladamente não têm a liberdade "*de o desfazer e de o refazer*"⁽⁴⁾.

3. A INSERÇÃO DA ENFERMAGEM NO ENSINO DE NÍVEL SUPERIOR

Os primeiros cursos de enfermagem surgiram no Brasil na Primeira República, segundo modelos europeus; entre eles estão: a atual Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, da UNIRIO e os cursos da Cruz Vermelha Brasileira. A Escola Anna Nery, implantada no interior do aparelho de Estado por uma missão de enfermeiras norte-americanas, adotou o modelo anglo-americano de ensino de enfermagem. Diplomada a turma pioneira desta escola, as líderes de enfermagem, americanas e brasileiras, tomaram a iniciativa, em 1926, de fundar nossa primeira entidade de classe, a atual ABEn, a qual viria a ter importância decisiva nos rumos do ensino de enfermagem no Brasil. A revista, criada em 1932, atualmente intitulada Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn), serviu de órgão de divulgação da incipiente produção científica da enfermagem brasileira.

Nos anos 30 e 40, a Escola Anna Nery funcionou como padrão oficial para o país. O fato de ser esta uma escola exclusivamente feminina contribuiu para que as escolas de enfermagem criadas no Brasil, de acordo com o "padrão Ana Nery", tenham permanecido voltadas para a profissionalização de mulheres. Assim, o desenvolvimento da enfermagem no Brasil sempre esteve relacionado à condição da mulher em nossa sociedade. Com o início da Era Vargas, aumenta a presença da Igreja católica na enfermagem profissional. Ao mesmo tempo, teve grande repercussão a incorporação da Escola Anna Nery à Universidade do Brasil, em 1937, e

sua ascensão no interior da mesma (hoje Universidade Federal do Rio de Janeiro), passando de instituição complementar à unidade autônoma, logo após o término da segunda guerra mundial. Tanto que, enquanto em 1939 existiam sete escolas de enfermagem, em 1949 este número já era de vinte e três. Nessa época, eram preocupações da Comissão de Educação da ABEn o acompanhamento das nascentes escolas de enfermagem, a melhor qualificação de suas professoras em áreas como Administração e Supervisão, Ensino e Psiquiatria, bem como o debate de uma proposta de currículo mínimo⁽⁵⁾.

É interessante notar que, se a ABEn teve sua origem em uma escola de enfermagem, também se observa, uma relação direta entre o surgimento de escolas de enfermagem e a criação das seções estaduais da ABEn. Estas foram criadas entre 1945 e 1963, sendo que em 77% dos casos (16:21), a existência de uma escola de enfermagem, ou mesmo de auxiliar de enfermagem, mostrou-se condição necessária e suficiente para a criação da seção estadual correspondente⁽⁶⁾. Em contrapartida, a ABEn, na qualidade de sociedade civil de âmbito nacional, tinha autoridade legal e moral para atuar como porta-voz autorizada junto às autoridades federais e para respaldar as pretensões de cada seção, no nível local. Também é interessante assinalar o importante papel desempenhado por órgãos federais de saúde pública, como o Serviço Especial de Saúde Pública (SESP) e a Campanha Nacional Contra a Tuberculose (CNCT), ambos criados nos anos 40, para o desenvolvimento, tanto das escolas de enfermagem, como das Seções estaduais da ABEn. Tal mediação se dava por um lado pelo encaminhamento de candidatas às escolas de enfermagem, pela concessão de bolsas de estudo para alunas e professoras, pela participação direta no ensino teórico e prático, pela cessação de enfermeiras às escolas de enfermagem, e, por outro lado, pelo incentivo à filiação de suas enfermeiras à ABEn, à sua participação nos Congressos Brasileiros de Enfermagem e à publicação de trabalhos na REBEn.

A Lei 775/49, que regulamentou o ensino da enfermagem em todo o território nacional, que tornou obrigatório o vínculo das escolas a um Centro Universitário ou a uma Faculdade de Medicina, que criou o curso de auxiliar de enfermagem e que estipulou auxílio federal às escolas de enfermagem oficialmente reconhecidas, deu um novo impulso à profissão^(5,6). De outro modo, a Lei 775/49 evitara elevar imediatamente a escolaridade exigida das candidatas para doze anos, pelo receio de que entre o pequeno contingente de mulheres de classe média houvesse aquelas que tivessem a aspiração, as possibilidades materiais e o apoio da família para fazer outros estudos. Com a política ministerial de incentivo à organização de universidades, mediante a federalização e aglutinação de instituições de ensino superior, tomou impulso o movimento de ingresso das escolas de enfermagem na universidade. E aí ganhava relevo a polêmica sobre a escolaridade das candidatas às escolas de enfermagem. E se a questão da escolaridade não chegou a impedir a entrada das escolas de enfermagem nas universidades, certamente lhes acarretou uma posição incômoda, em relação às demais carreiras de nível superior⁽⁷⁾.

E isto porque, algumas escolas de enfermagem foram criadas anexas a faculdades de medicina; o currículo de enfermagem atendia às incipientes especialidades médicas e professores médicos participavam de seu corpo docente, o que lhes granjeava "uma relativa aceitação no campo (...) "⁽⁸⁾. Ainda mais, a maioria das escolas de enfermagem se diferenciavam das demais unidades universitárias por não aceitarem candidatos do sexo masculino e pela existência de internatos exclusivos para suas alunas⁽⁹⁾. Não obstante, os diplomas fornecidos pelas escolas de enfermagem equiparadas à EAN ou reconhecidas pelo Ministério da Educação já eram registrados na Diretoria de Ensino Superior. Neste sentido, como nos ensina Haydée Guanaes Dourado, "é elitista a concepção de que o curso de enfermagem passou a ser do nível superior somente após a obrigatoriedade da exigência do curso secundário completo (pois) existem outras vertentes para definir o que é uma profissão: a idoneidade de um curso não pode ser avaliada pela lei de um momento histórico posterior"^(10,11).

Por outro lado, evidencia-se que a carreira de enfermagem, desde os

seus primórdios, constituiu-se, de certo modo, como um fator de democratização do acesso ao ensino superior, uma vez que franqueava suas portas às “moças de boa família”, o que poderia incluir as filhas de famílias pobres; já as moças negras, encontraram dificuldades maiores, principalmente na fase de implantação e consolidação do novo padrão de ensino de enfermagem⁽¹²⁾.

Em meados do século 20, a enfermagem necessitava definir os rumos da profissão na sociedade brasileira. Nesse momento, a ABEn promoveu a realização do diagnóstico da situação da enfermagem no país, o que veio a se constituir na primeira pesquisa de enfermagem, cujo âmbito e complexidade a caracterizaram como trabalho de grande envergadura, representativo da capacidade das enfermeiras brasileiras, o qual sendo intensamente divulgado também pelas escolas de enfermagem, se constituiu em capital cultural comum a todos os membros da profissão⁽⁷⁾. A questão da escolaridade das alunas de enfermagem, intensamente debatida no âmbito da Associação Brasileira de Enfermagem, durante doze anos, veio a ser resolvida à revelia das lideranças da enfermagem, por força da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, de 1961 (LDB/61), que determinou a exigência do curso secundário completo para o ingresso em qualquer instituição de ensino superior. Este fato, evidenciou que nem todas as escolas poderiam contribuir para firmar a enfermagem como uma carreira universitária, ocorrendo então que muitas delas foram transformadas em escolas de auxiliares de enfermagem⁽⁷⁾.

Nos anos 60, ABEn e escolas de enfermagem conjugaram esforços para pleitear junto ao Conselho Federal de Educação (CFE), revisão do currículo mínimo de enfermagem, estabelecido após a LDB/61, pelo Parecer 271/62, o qual apresentava grandes inconveniências como a redução do tempo de duração do curso, a extinção da disciplina de saúde pública do curso geral e a introdução de um quarto ano facultativo, com opção para enfermagem de saúde pública ou enfermagem obstétrica. A questão da formação da obstetriz foi resolvida mediante o Parecer 303/63, o qual fixou o curso em três anos⁽⁵⁾.

Se, até 1953, existiam no país apenas dezesseis universidades, no decênio 1954-1964, observou-se um crescimento no número de universidades brasileiras superior a 130% (16:37), entre federais, estaduais e religiosas, espalhadas pela maioria dos estados da Federação⁽¹³⁾. A partir daí, várias escolas de enfermagem (mas não todas) foram criadas já no interior das universidades, embora com diferentes graus de autonomia, administrativa e técnico-pedagógica. Essa inserção das escolas de enfermagem no mundo universitário lhes exigiu uma nova postura, mais propriamente acadêmica e um discurso mais bem fundamentado na investigação científica. No 16º Congresso Brasileiro de Enfermagem, quatro meses após o golpe militar de 1964, foi discutida a importância da pesquisa para o desenvolvimento da profissão, os modos de pesquisar, a pesquisa como uma nova responsabilidade das escolas de enfermagem e as dificuldades a serem enfrentadas. Foram apresentados apenas três relatórios de pesquisa. As temáticas mais abordadas na produção científica das enfermeiras eram: recursos e necessidades de enfermagem; administração em enfermagem; requisitos educacionais para a prática da enfermagem; fatores culturais que afetam a enfermagem; e educação em enfermagem⁽¹⁴⁾.

4. A REFORMA UNIVERSITÁRIA DE 1968 E A PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO DE ENFERMAGEM

Ao final dos anos 60, havia no Brasil trinta e dois cursos superiores de enfermagem em funcionamento: vinte e oito (87,5%) governamentais ou mantidos por congregações religiosas que, em sua maioria, ofereciam cursos gratuitos; e apenas quatro cursos (12,5%) vinculados a estabelecimentos com fins lucrativos⁽⁷⁾.

As “Reformas de Base”, do governo João Goulart, incluiu uma reforma universitária, que já vinha sendo discutida desde meados dos anos 50. No entanto tais reformas foram neutralizadas pelo golpe militar, em 1964. O controle da sociedade, exercido pela ditadura, incluiu muitas mudanças no campo da educação de nível superior. A Lei 5540/68 estabeleceu uma

Reforma Universitária, de cunho funcionalista, segundo certas características das universidades americanas, mudou a estrutura dos cursos e determinou, como regra geral, que o ensino superior seria ministrado em universidades, aliando o ensino à pesquisa – uma antiga reivindicação de professores e estudantes.

No que se refere à enfermagem, a RU rompeu com o modelo pedagógico vigente, acarretando a perda do controle das dirigentes sobre a composição qualitativa e quantitativa do corpo discente e o afastamento físico entre professores e estudantes de enfermagem durante os semestres do ciclo pré-profissional, comum às carreiras da saúde. De outro modo, a convivência de estudantes e professores de enfermagem com estudantes e professores de outros cursos instaurou um processo de reelaboração e atualização das representações sociais sobre as diversas carreiras na academia⁽⁷⁾.

As escolas de enfermagem que conseguiram cumprir as novas exigências legais passaram a ocupar uma posição mais adequada à sua condição de unidades universitárias. Desde logo, por se incorporarem aos Centros de Ciências da Saúde, ou Biomédicos, o que correspondeu ao seu reconhecimento como área de saber. Também porque a Reforma determinou, e pela primeira vez, que o corpo docente das escolas de enfermagem passasse a ter uma maioria de enfermeiras, as quais tiveram que envair esforços, no sentido de obter o grau de mestre. E depois, pela própria instituição da pós-graduação *stricto sensu* que, ao gerar uma produção científica de enfermagem mais significativa, propiciou a inserção de professoras de enfermagem na comunidade nacional de pesquisadores. Além disso, o novo currículo mínimo, decorrente da RU (Parecer 163/72), apesar de seus problemas estruturais, ainda foi considerado pela maioria, como um avanço na formação de enfermeiros.

Os Congressos Brasileiros de Enfermagem, promovidos anualmente pela ABEn, no ano de 1967 e nos anos seguintes tiveram como centro dos debates as questões ligadas às implicações da RU para a formação do profissional de enfermagem. Os Seminários sobre Educação em Enfermagem, realizados em 1968 e 1970, pela EE da USP-São Paulo e EE da USP-Ribeirão Preto, respectivamente, ambos com o apoio da Opas/OMS, forneceram importantes subsídios aos debates⁽⁵⁾.

Na década de 70 se iniciaram os debates sobre temas como os inconvenientes das habilitações específicas do curso de graduação, entendidas como “pré-especializações”; a importância da iniciação do estudante na prática da pesquisa; e a articulação entre os níveis de graduação e pós-graduação⁽¹⁵⁾. Frente a isso, a Comissão de Especialistas no Ensino de Enfermagem, do SESU/MEC, presidida pela presidente da ABEn Nacional, em 1980 promoveu um Seminário na cidade de Salvador para discutir as questões do currículo mínimo. No entanto, a conjuntura social do momento não permitiu que as discussões avançassem.

Em 1977, a ABEn editou o primeiro catálogo de teses de enfermeiros brasileiros. Em 1979, o Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem (Cepen), promoveu o Primeiro Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem (Senpe), com o apoio do CNPq. Nele foram realizadas três sessões de análise crítica de pesquisas de enfermagem e discussões sobre as prioridades e limitações da pesquisa na área⁽¹⁶⁾. Em 1982, foi discutida a posição da Enfermagem no Plano Básico de Desenvolvimento Científico e Tecnológico do CNPq, mediante questionamentos sobre a situação dos cursos de pós-graduação, os núcleos emergentes de pesquisa, o apoio à produção científica de enfermagem, o impacto da produção do conhecimento, as temáticas relevantes para a pesquisa em enfermagem e suas perspectivas⁽¹⁷⁾.

Ainda nos anos 70, a enfermagem começa a atuar no CNPq e na Capes, a título de consultoria; mas nos anos 80 ela passa a se inserir nesses órgãos com o status de área do conhecimento⁽¹⁸⁾. Nesta época, as líderes da enfermagem também se empenhavam em atender às diretrizes emanadas do Plano Decenal de Saúde para as Américas (1972), o qual tinha entre suas metas a de aumentar o número de enfermeiros, como estratégia para a melhoria da qualidade da assistência à saúde das

populações. Para isto, seria necessária a ampliação do número de vagas nas escolas de enfermagem existentes, bem como a abertura de novas escolas de enfermagem no país. Para tanto, o Departamento de Assuntos Universitários do Ministério da Educação e Cultura (DAU/MEC), a partir do relatório de um grupo de trabalho sobre os cursos de enfermagem, lançou um programa de expansão dos cursos de enfermagem. Assim é que, nos anos 70 e até meados dos 80, o DAU/MEC promoveu a criação de trinta e seis cursos superiores de enfermagem, sendo 67% (vinte e quatro) públicos e 33% (doze) particulares.

A integração das atividades de ensino e pesquisa nas universidades públicas limitou suas possibilidades de expansão. Com isto, o setor privado aproveitou a oportunidade para atender à crescente demanda social por ensino superior. Neste sentido, o CFE passou a autorizar o funcionamento de um número cada vez maior de faculdades isoladas. Além disso, o governo federal, criou em 1976, o Programa de Crédito Educativo (Creduc), para o financiamento de vagas em instituições privadas, mediante o compromisso do aluno de pagar o empréstimo, depois de formado.

O fato é o de que, de 1970 a 1989, foram criados no Brasil, 66 cursos superiores de enfermagem, sendo 37 (56%) públicos e 29 (44%) privados. Vale lembrar que o crescimento das escolas de enfermagem decorreu, tanto da criação de novos cursos, como da ampliação do número de vagas ofertadas para a carreira, no bojo do processo geral de massificação do ensino superior.

No governo de José Sarney (1986-1989), caracterizado como de transição democrática, foi promulgada uma nova Constituição, que enunciava que “o ensino é livre à iniciativa privada”, desde que cumpridas as normas gerais da educação nacional e na vigência de autorização e avaliação de qualidade pelo poder público. Contudo, destaca-se, sobremaneira, a inclusão do artigo que destina recursos públicos também para instituições educacionais privadas confessionais e comunitárias, ditas sem fins lucrativos.

5. NOVOS RUMOS NO ENSINO DE ENFERMAGEM

A partir da segunda metade dos anos 70, os profissionais de enfermagem que participavam dos grupos que se organizaram durante os anos de repressão política manifestaram-se no âmbito da ABEn, sob a forma de uma oposição, que se articulava nacionalmente, e propunha a reconfiguração da Associação, de modo a redirecionar sua ação política. Este grupo, que se autodenominou “movimento participação”, assumiu a direção da ABEn em 1986.

No que se refere à formação do enfermeiro, a série de Seminários de Ensino de Enfermagem, promovidos pela ABEn, de 1986 a 1991, resultou em proposta de substituição do Parecer 163/72, encaminhada ao CFE e que resultou no Parecer 314/94, que estabeleceu um novo currículo mínimo para o ensino de graduação em enfermagem.

Em 1994 foi promovido pela ABEn o primeiro Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem/Senaden⁽¹⁵⁾, o qual neste ano de 2006, apresentou sua 10ª versão. Os Fóruns de Escolas de Enfermagem, que funcionam junto às seções estaduais da ABEn, também vêm contribuindo de forma efetiva para a formação de consensos acerca dos destinos da formação dos enfermeiros brasileiros.

O agravamento da crise econômica em 1989-90 e o esgotamento do modelo desenvolvimentista brasileiro determinou o incremento da proposta neoliberal. O Estado deixava de regular os preços da economia em geral e a regulação da relação capital-trabalho, substituída pelo “livre jogo do mercado”, deu ensejo a propostas de privatização das empresas estatais, o que contribuiu para a redução dos gastos públicos. A proposta do governo Fernando Collor (1990-1992), de cortar os gastos públicos, foi viabilizada por uma Reforma Constitucional, que introduziu o ensino pago e o fim da estabilidade no emprego público. Ao *impeachment* do presidente Collor, seguiu-se o governo de transição de Itamar Franco.

A política neoliberal do governo Fernando Henrique Cardoso (FHC) - 1995 a 2002, incluiu uma nova Lei de Diretrizes e Bases em 1996 (LDB/96), que propiciou a expansão do ensino superior privado, ao conferir às Instituições de Ensino Superior maior autonomia na definição dos seus currículos, amoldando-se às demandas sociais. A graduação passa a se constituir uma etapa inicial de um processo de educação permanente. O tempo de duração do curso passa a ser variável, de acordo com a disponibilidade e esforço do aluno. Também foi criado, em 1999, o Fundo de Financiamento ao Estudante do Ensino Superior – FIES, em continuidade ao antigo Creduc, de modo a manter os incentivos ao setor privado, entendido pelo governo federal, como solução para a expansão do ensino superior, diante da carência de recursos públicos. Tanto assim que, no período FHC, entraram em funcionamento no Brasil, cento e setenta e um cursos superiores de enfermagem, sendo 88% (cento e cinquenta) privados e apenas 12% (vinte e um) públicos.

6. PERPLEXIDADES E POSSIBILIDADES ATUAIS

O governo Lula, iniciado no dia primeiro de janeiro de 2003, declarou-se contrário à política neoliberal. Porém, o projeto de Reforma Universitária ora proposto pelo MEC inclui o Programa Universidade para Todos (ProUni) que destina verbas públicas à iniciativa privada mediante a “compra” de vagas de universidades particulares, sob a alegação de abrir o acesso ao ensino superior a todas as camadas da população.

De 2003 a 2005 foram criados cento e oitenta e três novos cursos superiores de enfermagem. Destes, 94% (cento e setenta e dois) pertenciam a instituições privadas e apenas 6% (onze) estavam vinculados ao governo (federal, estadual ou municipal).

Em 2005, estavam em funcionamento no Brasil aproximadamente quatrocentos e cinquenta cursos superiores de enfermagem, cujo processo de expansão sofre influência direta dos contextos regionais. As regiões Sul e Sudeste concentravam 72% dos cursos, enquanto que o Norte, o Nordeste e o Centro-Oeste contavam com apenas 28% deles. O mais extraordinário aumento do número de cursos e a maior preponderância do ensino privado, ocorrem no Sudeste e no Sul, as mais urbanizadas, industrializadas e economicamente desenvolvidas dentre as cinco regiões brasileiras. No Brasil os investimentos em educação são altamente produtivos. Além disso, as regiões e grupos sociais que mais consomem bens educacionais são os que mais aumentam sua produtividade e mais conseguem atrair e fixar investimentos, em benefício de suas regiões e de sua população.

Portanto, na série histórica, verifica-se que em 1969 funcionavam 32 cursos superiores de enfermagem, sendo 87,5% (vinte e oito) públicos e 12,5% (quatro) privados. Em 1999, já contávamos com 152 cursos, sendo 53% (oitenta) públicos e 47% (setenta e dois) privados. Isto quer dizer que em trinta anos (1970-1999), o aumento do número destes cursos foi de 475%. Entre 2000 e 2005, entraram em funcionamento mais 310 cursos, sendo 93% (duzentos e oitenta e oito) privados e apenas 7% (vinte e dois) públicos, o que equivale a um aumento de 204%, em apenas seis anos. Vale ressaltar que o número de cursos que entrou em funcionamento nos últimos seis anos é maior do que o de todos os cursos criados entre 1890 e 1999, ou seja, em cento e dez anos de existência da enfermagem profissional no Brasil.

São formidáveis os desafios impostos pela LDB/96 à ABEn e aos cursos de enfermagem, como a redução da carga horária do curso, prevista no Parecer 108/2003. Exemplos desses esforços são a promoção de fóruns de discussão sobre competências, modelos curriculares, prioridades e políticas de formação de enfermagem e a Oficina realizada em agosto de 2005, em parceria com o ME e o Inep, sobre a construção de indicadores de qualidade para a avaliação dos cursos de graduação em enfermagem⁽¹⁶⁾.

Uma questão não resolvida nos cursos superiores de enfermagem é a permanência da caracterização da profissão como feminina, segundo o modelo

tradicional de divisão do trabalho, decorrente da ideologia da distribuição de dons inatos entre homens e mulheres⁽²⁰⁾, que dificulta o reconhecimento social de certas profissões como a enfermagem.

Outra questão que se coloca às escolas e aos cursos de enfermagem é a de como conciliar, no espaço curricular, os ideais de humanização da assistência e os imperativos da conduta ética com as pressões da capacitação do aluno para atuar em um mercado de trabalho, no qual a atuação requerida do enfermeiro é, cada vez mais, voltada para a gerência de processos e para procedimentos tecnológicos complexos.

Mas o maior desafio que as escolas de enfermagem tiveram que enfrentar desde o início da enfermagem moderna no Brasil foi o da produção do conhecimento. Não obstante todos os esforços, somente na virada do século 20 para o século 21, é que a enfermagem logrou firmar sua reputação de produtora de conhecimento na comunidade científica nacional e internacional. Isto se fez pela demonstração de sua capacidade de ampliar e renovar, através das gerações, o seu contingente de pesquisadores, o que passa necessariamente pela iniciação científica do estudante de graduação e o engajamento precoce do diplomado nos cursos de pós-graduação *stricto sensu*.

Para tanto, os apoios institucionais recebidos são insuficientes. O CNPq, principal agência de fomento à pesquisa em nosso país, apóia apenas cerca de cem enfermeiros pesquisadores com bolsas de Produtividade de Pesquisa e o número de bolsas de iniciação científica (diretamente concedidas pelo CNPq somadas às repassadas às universidades pelo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica/Pibic) beneficiam apenas cerca de trezentos estudantes de graduação. Além destas, os pesquisadores da área de enfermagem contam apenas com aproximadamente cinquenta bolsas de Apoio Técnico à Pesquisa⁽²⁾. Fontes complementares de recursos são as fundações estaduais de amparo à pesquisa, tanto na distribuição de auxílios financeiros, como na concessão de bolsas.

Acontecimentos importantes para a valorização da produção científica de enfermagem foi o surgimento de novas revistas específicas e a requalificação da REBEn, editada pela ABEn desde 1932, de acordo com as exigências da Capes, para a classificação de periódicos no sistema Qualis⁽²¹⁾.

Em 2005, durante o Seminário Nacional de Pesquisa, realizado em São Luiz do Maranhão, considerando a enorme demanda reprimida dos pesquisadores de enfermagem, junto às agências oficiais de fomento, e de modo a ampliar o debate sobre os rumos da pesquisa em enfermagem, a ABEn criou o Fórum Nacional de Pesquisadores, ligado ao seu Cepem.

De outro modo, a criação, em junho de 2006, do Comitê Assessor de Enfermagem na estrutura do CNPq, corresponde ao seu reconhecimento como área de conhecimento consolidada¹. A criação de um comitê específico para a enfermagem, antiga aspiração da comunidade científica de enfermagem, cuja reivindicação foi apoiada inclusive pela ABEn, abre novas perspectivas para o desenvolvimento da área, que conta com 1400 doutores, 28 programas de pós-graduação (sendo 12 com doutorado) e quase trezentos Grupos de Pesquisa no diretório do CNPq, no sentido de melhor atender à demanda reprimida, em relação ao acesso às bolsas e outras formas de fomento⁽²²⁾.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É fato que a mudança do cenário da educação superior e as dificuldades

ai apresentadas têm levado os diversos setores da sociedade a questionar mais intensamente a universidade pública e a cobrar os investimentos nela efetuados. Mas não podemos esquecer que, apesar de todos os percalços, têm sido as universidades públicas que têm sustentado, os padrões de qualidade do ensino e da pesquisa no Brasil. Hoje, enquanto apenas 15% das matrículas do ensino superior estão alocadas nas universidades públicas, estas detêm 85% dos professores com doutorado, oferecem 94% dos cursos de mestrado e 93% dos cursos de doutorado do país. Na área de enfermagem, 97,5% dos cursos *stricto sensu* são oferecidos por universidades públicas⁽²¹⁾.

Durante todo o século 20 e no início do atual, a universidade vem sendo pressionada a formar pessoas habilitadas a exercer um número cada vez mais diversificado de profissões valorizadas por sua utilidade social, facilitando o acesso de parcelas cada vez maiores de todas as camadas sociais.

As transformações ora em curso na sociedade brasileira estão afetando duramente a instituição universitária. Há um embate entre a idéia de que cabe à universidade a maior responsabilidade na produção do conhecimento e na formação de uma massa crítica que possa contribuir para a elaboração de um projeto nacional e os interesses meramente empresariais investidos no ensino superior brasileiro. Dessas posições divergentes de universidade decorrem diferentes concepções de professor e de estudante.

Existem atualmente cerca de quinhentos cursos de enfermagem de nível superior, espalhados por todo o território nacional, com cerca de setenta mil alunos de graduação, formando mais de quinze mil enfermeiros por ano⁽²³⁾.

No nível da pós-graduação existem vinte e quatro cursos de mestrado acadêmico e três de mestrado, na modalidade profissional, oferecidos por vinte e duas escolas de enfermagem governamentais e uma particular. Destas vinte e três escolas, nove delas oferecem também treze cursos de doutorado. Vale dizer que, dessas nove, algumas delas oferecem programas de pós-graduação, em sistema de extensão, para outros estados brasileiros e para outros países, principalmente os da América Latina⁽²¹⁾.

As escolas de enfermagem e a ABEn, pelas posições que ocupam no campo da educação, têm grande influência na atualização das representações sociais do enfermeiro e da enfermagem. Têm ainda um importante papel nas mudanças das concepções relativas à saúde e à doença, que se constroem nas relações sociais.

A ABEn, desde sua fundação, se vem constituindo em locus primário de definição das posições e disposições no campo do ensino superior de enfermagem, no que se refere à enunciação de um discurso autorizado sobre a formação do profissional de enfermagem.

É importante ressaltar que do presente, não faz parte apenas o passado próximo ou remoto, mas também o futuro, próximo ou distante. Por conseguinte, o que somos agora, é uma resultante do que fomos, do que temos lutado para ser, mas também daquilo que pretendemos vir a ser, pois "a concepção e a formulação de uma representação, mais ou menos, elaborada de um futuro coletivo" impõe um esforço crítico e reflexivo, sobre os caminhos que nos trouxeram à realidade presente, e sobre as possibilidades de ruptura com os modelos vigentes de visão e de classificação do espaço social, em que trabalhamos e convivemos, o que inclui a produção de novas categorias de percepção e de apreciação⁽⁴⁾.

REFERÊNCIAS

1. Brickman R. A visão do centro: políticas, desempenhos e paradoxos. In: Schwartzman S, Castro CM, organizadores. Pesquisa universitária em questão. São Paulo (SP): Ícone; 1986. p. 36-52.
2. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). (citado em: 01 set 2006). Disponível em: URL: <http://www.cnpq.br/>
3. Almeida MCP, Barreira IA. Os estudos de pós-graduação em enfermagem na América Latina: sua inserção na comunidade científica. In: Sena RR, organizadora. Educación de enfermería en América Latina. Bogotá (COL): Universidad Nacional de Colombia/ Rede de Enfermería de América Latina; 2000. p.129-45.
4. Bourdieu P. O poder simbólico. Rio de Janeiro (RJ): Bertrand do Brasil; 1989.
5. Carvalho AC. Associação Brasileira de Enfermagem: 1926-1976 - documentário. Brasília (DF): ABEn; 1976.

6. Pinheiro MRS. A enfermagem no Brasil e em São Paulo. *Rev Bras Enferm* 1962 out; 15(5): 432-78.
7. Baptista SS, Barreira IA. A enfermagem na universidade brasileira. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2000 abr; 4(1): 21-30.
8. Barreira IA. Contribuição da história da enfermagem brasileira para o desenvolvimento da profissão. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 1999 abr; 3(1): 125-41.
9. Baptista SS, Barreira IA. Docentes e estudantes no processo de mudança do ensino de enfermagem no Brasil. *Texto e Contexto Enferm* 1999 jan-abr; 8(1): 67-79.
10. Dourado HG. Entrevista concedida em 4/10/1988 a Ieda de Alencar Barreira e a Raimunda da Silva Becker. *Acervo de História Oral ABEn / Cedoc/ Escola Anna Nery/UFRJ*.
11. Dourado HG. Depoimento gravado durante a disciplina Enfermagem e Sociedade. Curso de Doutorado da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ, 1991.
12. Sena ARF, Nimo CC, Costa EM, Barreira IA. Moça de boa família como figura-tipo de candidata à enfermeira na década de 20. *Rev Enf UERJ* 1997 dez; 6(2): 356-61.
13. Cunha LA. A universidade crítica: o ensino superior na República Populista. Rio de Janeiro (RJ): Francisco Alves; 1983.
14. Schmarczek M, Neiros EF, Kirschbaum D, Martins SO, Scarton CA, Fontoura LR. 33 anos de Congresso Brasileiro de Enfermagem: retrospectiva. Porto Alegre (RS): ABEn; 1982.
15. Paiva MS, Silva MTN, Oliveira IRS, Araújo MJS, Carvalho V, Santos I. *Enfermagem Brasileira: contribuição da ABEn*. Brasília (DF): ABEn; 1999.
16. Associação Brasileira de Enfermagem. Relatório do 1º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem. Ribeirão Preto (SP): ABEn/Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem; 1979.
17. Associação Brasileira de Enfermagem. Relatório do 2º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem. Brasília (DF): ABEn/Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem; 1982.
18. Rocha SMM, Almeida MCP, Wright MGM, Vieira TT. O ensino de pós-graduação em enfermagem no Brasil. São Paulo (SP): Cortez; 1989.
19. Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn). (citado em: 05 set 2006). Disponível em: <http://www.ABEnnacional.org.br/>.
20. Bourdieu P, Passeron JC. A reprodução: elementos para uma teoria do sistema de ensino. Rio de Janeiro (RJ): Francisco Alves; 1975.
21. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). (citado em: 08 set 2006). Disponível em: <http://www.capes.gov.br/>.
22. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Informe eletrônico do Comitê Assessor Multidisciplinar de Saúde/CA-MS- Enfermagem 2006 jun; 5(1).
23. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). (citado em: 25 ago 2006). Disponível em: <http://www.inep.gov.br/>