



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL
ESCOLA DE ENFERMAGEM E FARMÁCIA - ESENFAR
COLEGIADO DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA - CPGP
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM (MESTRADO)**



Laís de Miranda Crispim Costa

**TECITURA DA IDENTIDADE PROFISSIONAL DA PRIMEIRA
TURMA DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS: CONTRIBUIÇÃO DO
CORPO DOCENTE– 1973/1977.**

**Maceió
2012**

Laís de Miranda Crispim Costa

**TECITURA DA IDENTIDADE PROFISSIONAL DA PRIMEIRA
TURMA DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE ALAGOAS: CONTRIBUIÇÃO DO CORPO DOCENTE– 1973/1977.**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem – Mestrado da ESENFAR/UFAL, área de concentração **Enfermagem no cuidado em saúde e na promoção da vida.**

Orientadora: Prof^a. Dra. Regina Maria dos Santos.

**Maceió
2012**

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico Bibliotecária
Bibliotecário: Fabiana Camargo dos Santos

C786t Costa, Laís de Miranda Crispim.
Técitura da identidade profissional da primeira turma do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Alagoas - UFAL : contribuição do corpo docente – 1973/1977 / Laís de Miranda Crispim Costa. – 2012.
109 f. : il.

Orientadora: Regina Maria dos Santos.
Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Alagoas.
Escola de Enfermagem e Farmácia. Maceió, 2012.

Bibliografia: f. 96-98.
Apêndices: f. 99-109.

1. Enfermagem – História. 2. Enfermeiros – Identidade profissional.
3. Enfermagem – Docentes. 4. Enfermagem – Alagoas. I. Título.

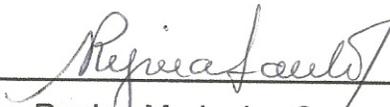
CDU: 616-083:378.12

Laís de Miranda Crispim Costa

**TECITURA DA IDENTIDADE PROFISSIONAL DA PRIMEIRA TURMA DO CURSO
DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS: CONTRIBUIÇÃO DO CORPO DOCENTE- 1973/1977.**

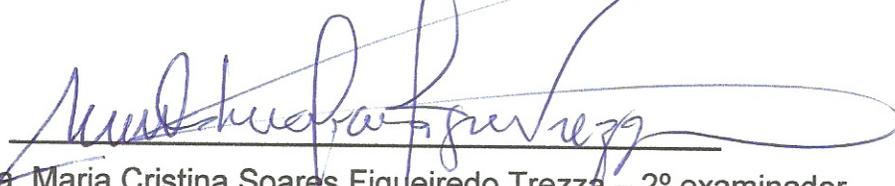
Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado da ESENFAR/UFAL, área de concentração **Enfermagem no cuidado em saúde e na promoção da vida** como requisito para obtenção do título de Mestre.

Maceió, 19 de dezembro de 2012.



Profª Dra. Regina Maria dos Santos – Orientadora
Universidade Federal de Alagoas

Profª Dra. Tânia Cristina Franco dos Santos – 1º Examinador (externo)
Universidade Federal do Rio de Janeiro



Profª Dra. Maria Cristina Soares Figueiredo Trezza – 2º examinador
Universidade Federal de Alagoas

- *Ao meu querido esposo **Alexandre** que proporciona as condições necessárias para eu seguir este caminho.*
- *Aos meus filhos **Ramon** e **Pietro** que trazem para minha vida leveza e felicidade.*

Vocês são a minha verdadeira riqueza.

- **José Vieira Crispim** (in memorian)

*Meu querido **pai**. Eu queria que você estivesse aqui ao meu lado para compartilharmos essa vitória. Mas estou administrando esta ausência e aprendendo a viver com o que dela restou: amor e saudade.*

Gostaria de agradecer a todos que contribuíram de alguma forma para este caminho, que ainda está sendo percorrido.

- A **Deus**, que sempre me dá força, conforto e luz. É o Único que sabe onde eu vou chegar;
- À minha mãe, **Tereza**, que me criou para a vida e me ajudou muito a concluir a graduação em Enfermagem;
- À minha sogra, **Delma**, que me substituiu todas as vezes que precisei me ausentar para cumprir as diversas atividades do mestrado. E não foram poucas!
- À **Universidade Federal de Alagoas** e a **Escola de Enfermagem e Farmácia**, por terem instituído o mestrado em enfermagem e me apoiado como professora e mestranda.
- Ao **Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado** por ter sido, finalmente, aprovado. E esperava por ele há anos!
- Aos membros da Banca Examinadora, Dra. **Joséte Luzia Leite**, Dra. **Maria Cristina Soares Figueiredo Trezza**, Dra. **Tânia Cristina Franco dos Santos** e Dra. **Célia Alves Rozendo**, por terem aceitado o convite e pelas brilhantes contribuições. É uma honra para mim tê-los neste momento.
- Aos **depoentes**, por terem permitido que eu adentrasse em seus espaços para rememorar algumas passagens de suas vidas.
- Aos **funcionários** do Arquivo Central e do CONSUNI da UFAL, por terem me recebido com tanta presteza.
- Aos meus colegas de turma, em nome de **Danielly Santos dos Anjos**, primeira turma do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado. Nossa convivência foi maravilhosa e essa história ainda vai ser contada.
- Às minhas amigas de São Luiz do Quitunde, **Silvana**, **Natália**, **Danielle** e **Patrícia**, que me ajudaram nesta trajetória proporcionando muitos momentos de alegria.

UM AGRADECIMENTO À PARTE
À MINHA ORIENTADORA PROF^a DR^a REGINA MARIA DOS SANTOS

Relpe,

A correria do dia-a-dia muitas vezes nos impede de agradecer a quem realmente merece a nossa gratidão, por isso, resolvi fazer um agradecimento a parte só para você.

Neste mundo que habitamos, o conhecimento é um dos bens que não pode ser roubado. É algo construído e reconstruído, que sempre vai ser nosso. Sou eternamente grata por ter você como minha mestre. Você, que nunca perde o entusiasmo de fazer sempre diferente e vencer. Você se reinventa a cada minuto, eu acho isso fantástico.

Estou vivendo uma etapa de transição em minha vida, vou caminhando...

Sei que posso contar com você, por isso, queria dizer OBRIGADA por tudo que você me ensinou.

A semente foi plantada.

Que venham os frutos.....

“A vida é fruto da decisão de cada momento. Talvez seja por isso, que a ideia de plantio seja tão reveladora sobre a arte de viver. Viver é plantar. É atitude de constante sementeira, de deixar cair na terra de nossa existência as mais diversas formas de sementes”.

(Padre Fábio de Melo)

RESUMO

Trata-se de um estudo histórico-social que teve como objetivos analisar a contribuição do corpo docente para a configuração da identidade profissional das egressas do primeiro curso de graduação em enfermagem de Alagoas e discutir as contribuições das enfermeiras docentes à enfermagem alagoana. O recorte social e temporal foi o município de Maceió, no período compreendido entre 1973 e 1977, tendo como marco inicial a notícia oficial de criação do curso e como marco final, a formatura da primeira turma em junho de 1977. O referencial teórico foi o “Processo Civilizador” de Norbert Elias. As fontes primárias foram os documentos oficiais do Arquivo Central, da Coordenação do Curso de Enfermagem e do Conselho Universitário da UFAL, os documentos resultantes da transcrição das entrevistas dos professores e seus arquivos pessoais. As fontes secundárias foram compostas por autores que abordam a História do Brasil e de Alagoas. Para recolher os depoimentos foi utilizada a História Oral temática, através de uma entrevista semidirigida. Todos os sujeitos assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido e o projeto foi aprovado pelo CEPE/UFAL (processo de nº 23065.015735/2011-40). Foram entrevistadas 13 pessoas e a análise dos dados fizeram entender que o rearranjo dos professores no curso contribuiu para a identidade profissional das alunas da primeira turma, sobretudo em três direções: na construção da identidade de “ser enfermeira”, na maneira de se colocar nos serviços de saúde e na forma de se posicionar politicamente. Os docentes proporcionaram uma formação sólida, de modo que as alunas construíssem uma identidade profissional de uma enfermeira competente, com conhecimento, habilidade e atitude, capaz de liderar a equipe de enfermagem e saber se posicionar perante os outros profissionais da área da saúde, com compromisso e zelo pela profissão escolhida.

Descritores: História da Enfermagem. Identidade Profissional. Docentes de Enfermagem.

ABSTRACT

It is a socio-historical study that aimed to examine the contribution of the faculty to the formation of professional identity of the students of the first undergraduate degree in nursing from Alagoas and discuss the contributions of this faculty to the nursing in Alagoas. The clipping was the social and temporal city of Maceió, in the period between 1973 and 1977, with the initial mark the official news of the course creation and as late mark the graduation of the first class in June 1977. The theoretical framework was the "Civilizing Process" of Norbert Elias. The primary sources were the official documents of the Central Archive of the Nursing Course Coordination Council and Federal University of Alagoas, the documents resulting from the transcription of the interviews of teachers and their personal files. Secondary sources were written by authors who discuss the history of Brazil and Alagoas. To collect the testimonials we used the Oral History theme through a semistructured interview. All subjects signed an informed consent and the project was approved by CEPE / UFAL (No. 23065.015735/2011-40 process). 13 people were interviewed and data analysis did understand that the rearrangement of teachers in the course contributed to the professional identity of students from the first group, mainly in three directions: the construction of identity "be a nurse" in the way of putting in services health and how to position themselves politically. Teachers provided a solid education so that the students build a professional identity of a competent nurse, with knowledge, skill and attitude, able to lead the nursing team and learn to stand before other health professionals with commitment and zeal for their chosen profession.

Descriptors: History of Nursing. Professional Identity. Faculty of Nursing.

RESUMEN

Se trata de un estudio socio-histórico que tuvo como objetivo analizar la contribución de la facultad a la formación de la identidad profesional de los antiguos alumnos de primer grado de licenciatura en enfermería de Alagoas y estudiar las contribuciones de las enfermeras a la enfermería facultad Alagoas. El recorte fue la ciudad social y temporal de Maceió, en el período entre 1973 y 1977, con la marca inicial de la noticia oficial de la creación de cursos y como a finales de marzo, la graduación de la primera promoción en junio de 1977. El marco teórico es el "proceso de civilización" de Norbert Elias. Las principales fuentes son los documentos oficiales del Archivo Central de la Coordinación del Curso de Enfermería del Consejo y de la Universidad Federal de Alagoas, los documentos resultantes de la transcripción de las entrevistas con los docentes y sus archivos personales. Las fuentes secundarias fueron escritos por autores que hablan de la historia de Brasil y Alagoas. Para recoger los testimonios que hemos utilizado el tema de Historia Oral a través de una entrevista semiestructurada. Todos los sujetos firmaron un consentimiento informado y el proyecto fue aprobado por el CEPE / UFAL (No. 23065.015735/2011-40 proceso). 13 personas fueron entrevistadas y análisis de datos entendía que la reordenación de los docentes en el curso contribuyó a la identidad profesional de los estudiantes del primer grupo, principalmente en tres direcciones: la construcción de la identidad "ser enfermera" en la manera de poner en servicio salud y cómo posicionarse políticamente. Los maestros proporcionan una sólida educación para que los estudiantes construyen una identidad profesional de una enfermera competente, con conocimiento, habilidad y actitud, capaz de liderar el equipo de enfermería y aprender a estar delante de otros profesionales sanitarios con el compromiso y el celo por la profesión elegida.

Descriptor: Historia de la Enfermería. Identidad Profesional. Facultad de Enfermería.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 – Grade Curricular efetivamente implantada para a primeira turma do curso e que anulou a primeira grade proposta para o curso de 74.1 a 77.1.....	56
Quadro 2: Número de inscritos e concluintes do curso de enfermagem de 1975 a 1977.....	78
Figura 1: Livro programa de seminário realizado pelas enfermeiras do Navio HOPE para ensinar sua metodologia de trabalho. Maceió, 2012.....	48
Figura 2: Trecho do discurso de formatura da graduanda Noraci Pedrosa em junho de 1977.....	51
Figura 3: 1ª Grade curricular do Curso de Graduação em Enfermagem, aprovada em 24/09/74.....	55
Figura 4: Ofício nº 01/75 do Centro de Ciências da Saúde – UFAL.....	57
Figura 5: 3ª Grade curricular do Curso de Graduação em Enfermagem.....	58
Figura 6: Diagrama representativo dos docentes do Curso de Enfermagem, Maceió, 2012.....	61
Figura 7: 1ª Ata do Colegiado do Curso em 18/08/75.....	65
Figura 8: Certificado conferido pelo projeto HOPE para o Curso de Eletrocardiografia Básica.....	71
Figura 9: Trecho do discurso de formatura da graduanda Noraci Pedrosa Moreira em junho, 1977.....	75
Figura 10: Definição do profissional descrito na primeira proposta curricular para o Curso de Graduação em Enfermagem da UFAL.....	77
Figura 11: Diária de bordo da Enfermeira californiana VeNeta Masson, 23 de novembro de 1973.....	82
Figura 12: Trecho do discurso de homenagem ao paciente proferido pela professora Lenir Nunes de Oliveira, durante a formatura da primeira turma em junho, 1977.....	84
Figura 13: Foto de Comemoração da 38ª Semana Brasileira de Enfermagem, Maio, 1977.....	88
Figura 14: Paródias: 1) Composição das professoras Cristina, Regina e Vera Rocha. 2) Composição das estudantes da primeira turma. Apresentadas durante as comemorações da formatura da primeira turma, junho.....	91

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	14
1. PERCURSO METODOLÓGICO.....	19
1.1 Caminho Percorrido.....	19
1.2 Referencial Teórico.....	29
2. A CONJUNTURA DOS ANOS 70 NO BRASIL E SEUS REFLEXOS EM ALAGOAS.....	35
2.1 O movimento da educação	38
2.2 O movimento da saúde.....	39
2.3 O movimento da Educação em Enfermagem nos anos 70: Expansão de escolas e Reforma Curricular (O Brasil e Alagoas).....	40
2.4 O projeto piloto de ensino na área da saúde: sistema de créditos e unidade curricular comum	45
3. OS BASTIDORES DE CRIAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UFAL...47	
4. CONTRIBUIÇÃO DO CORPO DOCENTE DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UFAL À CONFIGURAÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL DAS EGRESSAS.....	60
4.1 O re-arranjo do currículo para <u>formar enfermeiras</u> e não ‘enfermicina’...68	
4.2 As relações com o serviço: mostrando às alunas como as enfermeiras atuam.....	78
4.3 As contribuições para uma atuação política.....	84
CONCLUSÃO.....	92
REFERÊNCIAS	96
ANEXOS.....	99
Apêndice A – Roteiro para entrevista semidirigida.....	100
Anexo A – Protocolo de submissão do trabalho no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas.....	101

Anexo B – Termo de Consentimento Livre Esclarecido (T.C.L.E).....	102
Anexo C – Parecer 163/72	104
Anexo D – Portaria nº 349 de 13 de junho de 1975	106
Anexo E – Filosofia do Curso de Graduação em Enfermagem	107
Anexo F – Portaria CSAU.UFAL nº 13/75	109

INTRODUÇÃO

Durante a vivência de professora da disciplina Enfermagem, Saúde e Sociedade II, no curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas – UFAL, que aborda conteúdos sobre a história da enfermagem no mundo, no Brasil e em Alagoas percebi que ainda são muitas as lacunas no conhecimento da História da Enfermagem Alagoana, referente ao desenvolvimento da profissão no estado.

Uma delas compreende a criação do curso de graduação onde atuo, da qual pouco se tem escrito. O curso foi criado em 1973, porém a composição do corpo docente estendeu-se para além da formatura da primeira turma¹. No entanto, não há estudos que expliquem como o curso criado se organizou para construir no corpo discente a identidade profissional de enfermeira e nesta lacuna situa-se o objeto deste estudo, qual seja a contribuição do corpo docente para a configuração da identidade profissional das egressas da primeira turma do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Alagoas – UFAL.

Neste trabalho, o termo configuração deve ser entendido como uma cadeia de interdependências entre indivíduos que podem variar na temporariedade e complexidade, mas que determinam a mobilidade, formação ou mesmo reprodução social, onde cada indivíduo em particular têm suas intenções, no entanto as transformações históricas dependem da relação indissociável entre este e a sociedade², tal como defende Norbert Elias, referencial teórico que sustenta esta pesquisa.

Esta ideia de configuração pode ajudar a entender como ocorreu o processo de composição do corpo docente na época de criação do curso de graduação em enfermagem da UFAL, período em que aconteceu um encontro de diferentes culturas, visto que todas as enfermeiras que vieram fazer parte deste curso se formaram em outros estados e a grande maioria também era natural de várias cidades do Brasil, fazendo construir no micro espaço alagoano um novo tecido social da enfermagem. Assim, ao realizar estudos históricos, a partir da “configuração” proposta por Elias, pode-se construir novos caminhos para compreender as estruturas sociais no recorte geográfico local. Isso porque a configuração para Elias seria uma abrangência relacional, o modo de existência do ser social e a possibilidade de aproximação às emergências do cotidiano.

Em relação ao cenário nacional da época, vale ressaltar que na década de 1970, o Brasil enfrentava exigências norte-americanas cuja cúpula havia financiado o golpe militar de 1964³. O Governo militar sustentava o “milagre econômico”, período que se estendeu de 1969 a 1973⁴. Nesta época Alagoas mantinha os históricos indicadores sociais alarmantes, com poucos investimentos na saúde e na educação. Ainda assim, a euforia desenvolvimentista da industrialização chega ao Estado, desencadeando a instalação de sofisticadas indústrias em Maceió^{5,6}.

Era uma fase em que nem todos os estados brasileiros possuíam cursos de graduação em Enfermagem, portanto a formação de enfermeiras estava concentrada ao sul e sudeste do país, com poucos cursos no norte e no nordeste, e nenhum em Alagoas, embora tal decisão já tivesse sido cogitada desde a década de 1950¹. Em alguns estados nordestinos o ensino de Enfermagem foi iniciado por cursos de auxiliares de Enfermagem como Alagoas e Sergipe enquanto que Pernambuco foi beneficiado pela ação do Serviço Especial de Saúde Pública⁷.

Ao mesmo tempo em que os Estados Unidos acompanhavam os desdobramentos da ditadura militar, tratavam de diminuir o impacto do chamado “imperialismo”⁸, através do desenvolvimento de ações afirmativas de amizade, como foi o caso do Project HOPE, navio-escola-hospital que prestava assistência aos povos menos desenvolvidos, como política de “boa vizinhança”⁹. O navio aportou em vários países da Ásia e na América do Sul atracou no Peru e no Brasil, extraordinariamente duas vezes, sendo a primeira no porto de Natal, no Rio Grande do Norte, no ano de 1972. A sigla HOPE significava Health Opportunity for People Everywhere (Oportunidade de saúde para pessoas de todo o mundo), porém em Alagoas informalmente se fazia apologia com o termo “esperança”, para aqueles que ali conseguiam ser atendidos.

A presença do navio em Natal não passou despercebida para Alagoas que enviou delegação para participar de várias atividades e manter contatos que fossem proveitosos para o desenvolvimento do Estado. Assim, no ano de 1972, durante o mandato do governador Afrânio Lages foi celebrado um convênio entre o governo do Estado, o Projeto HOPE e a UFAL. Em decorrência deste fato, no dia 15 de fevereiro de 1973, chega ao porto de Maceió o Navio HOPE. Dentre os objetivos desta vinda, ressalta-se o ensino das mais recentes técnicas da ciência médica norte-americana e a atuação dos profissionais no atendimento de casos especiais de saúde⁹.

Durante o período (9 meses) que o navio permaneceu em Maceió, “a escassez de enfermeiras em Alagoas começou a ser evidente, e a atuação de enfermeiras norte-americanas possuidoras de conhecimentos científicos e da sistematização de seu trabalho ganhava respeito e reconhecimento da sociedade”^{9:95}. Isto porque, a ancoragem da nau em Alagoas proporcionou uma disseminação do saber da enfermagem, estabelecendo uma conjuntura favorável à criação de uma escola de enfermagem.

Deste feito, apesar de não ter sido objetivo da estada do navio HOPE, o curso de enfermagem foi criado em novembro de 1973¹⁰, uma vez que já fazia parte da política do MEC. Na verdade o que aconteceu foi um momento propício, visto que a atuação das enfermeiras norte-americanas possibilitou uma nova visão do potencial do trabalho da enfermeira e a grande necessidade de profissionais deste nível para o estado⁹.

Criado o curso era necessário compor o corpo docente. Para a área chamada básica foram requisitados professores da área de saúde da UFAL, no entanto, para o ciclo profissionalizante não havia profissionais disponíveis e a UFAL detinha apenas três enfermeiras, das quais duas já estavam ligadas ao curso e uma atuava no Hospital Universitário. Seria necessário buscar estratégias de captação de enfermeiras em outros estados, cabendo perguntar:

- **Como se deu a composição do corpo docente do curso de graduação em enfermagem da UFAL no período de instalação e consolidação do curso?**
- **Quais foram as contribuições que esse corpo docente trouxe para a configuração da identidade profissional das egressas da primeira turma?**

Diante do exposto, suponho que houve o encontro de culturas bem diferenciadas, inclusive diferentes culturas de Enfermagem, pois cada indivíduo que veio compor este corpo docente tinha suas intenções, desejos e expectativas pessoais que se entrelaçaram estabelecendo uma configuração ao novo curso diferente de cada uma das culturas originais.

Nesta perspectiva, em busca de esclarecer tal fenômeno social o estudo tem como objetivos:

- **Analisar a contribuição do corpo docente para a configuração da identidade profissional das egressas do primeiro curso de graduação em enfermagem de Alagoas.**
- **Discutir as contribuições das enfermeiras docentes à enfermagem alagoana.**

Trata-se de um estudo histórico-social. Esta vertente da história não se preocupa com a narrativa dos acontecimentos, mas com a análise das suas estruturas, onde as experiências e opiniões das pessoas comuns são importantes e têm como fontes, além dos documentos oficiais da história tradicional, documentos visuais e orais, dados comerciais, dados populacionais, dentre outros¹¹. Nesse sentido, a história da sociedade e a sua cultura parece que se organiza num conjunto de elementos coerentes complementares entre si. A realidade é social e culturalmente constituída, sujeita a variações tanto no tempo quanto no espaço¹².

Ademais, a enfermagem se interessa por estudos da sua história, pois a “construção de uma memória coletiva é o que possibilita a tomada de consciência daquilo que somos realmente enquanto produto histórico, o desenvolvimento da autoestima coletiva e a tarefa de (re) construção da identidade profissional”¹³. Neste sentido, o estudo da História da Enfermagem é libertador, pois permite compreender o contexto profissional e ter um novo olhar sobre a profissão.

Compreender o processo de arranjo dos docentes que fizeram parte do primeiro curso de graduação do estado de Alagoas faz também refletir sobre a direcionalidade imprimida ao curso criado, a qual pode ter influenciado a identidade profissional que as egressas inseriram naquela sociedade, visto que cada pessoa em particular traz as suas contribuições tanto culturais como profissionais.

Considerando que a identidade profissional é uma “identidade coletiva, com base em traços ou características comuns a todos que exercem determinada atividade”^{14:893}, vale enfatizar que este processo é cultural e historicamente construído. Sendo assim, no que se refere a enfermagem reflete as mudanças históricas pelas quais passa a nossa profissão^{15,16}.

A construção da identidade profissional só se efetiva a partir das relações, ou seja, pressupõe a integração de indivíduos que tem papéis sociais dentro de estruturas normativas socialmente determinadas¹⁶. Dado o seu caráter histórico, a identidade profissional se configura nas representações de um grupo social que “existe concreta/objetivamente, com sua história, suas tradições, suas normas, seus

interesses, seu status/papéis/práticas sociais, seu corpo de conhecimento científico construído nas relações sociais”^{15:588}.

Neste sentido, os “acontecimentos, pessoas ou instituições que transformam paradigmas, geram tendências e influenciam a sociedade atual”^{17:809}, por isso merecem ser entendidos e explorados em suas diversas faces, para se compreender como e por que prevalecem como referência. É o caso da influência do corpo docente na configuração da identidade profissional das alunas que se formariam enfermeiras por aquele curso.

Dessa forma, a memória escrita, ilustrada ou falada preserva a história e deve ser valorizada porque as sociedades e as pessoas que preservam sua história se sustentam mais fortemente. Vale ressaltar que, o produto deste trabalho será uma contribuição para as escolas de enfermagem, pois o ensino da sua história nos permite “compreender os princípios e tradições que compõem a mística da profissão”^{7:11} assim como desenvolver um “compromisso perene com a profissão”^{13:87}.

Assim, é importante afirmar que os “estudos históricos são importantes e necessários porque contribuem para o conhecimento das nossas relações com a sociedade onde, enquanto seres sociais, estamos inseridos e exercemos a nossa função social de prestar cuidados de enfermagem”^{7:11}.

Em busca de referências nos principais bancos de dados (SCIELO, LILACS, BDENF, BVS-ENFERMAGEM) não foram encontrados estudos que se detenham sobre este objeto na história da enfermagem alagoana. Por esta razão, se este estudo conseguir contribuir para a História da Enfermagem Brasileira, especialmente a história da enfermagem Alagoana, a sua importância e relevância estarão suficientemente comprovadas.

1. PERCURSO METODOLÓGICO

Este trabalho, registrado no Grupo de Pesquisa D. Isabel Macintyre – GEDIM, na linha de pesquisa História da Enfermagem Brasileira/Alagoana, pretende analisar a contribuição do corpo docente para a configuração da identidade profissional das egressas da primeira turma do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Vale enfatizar que, na fase de criação e consolidação deste curso ocorreu a integração entre indivíduos provenientes de vários estados do Brasil, que se deslocaram para a cidade de Maceió e que aqui se relacionaram com outros docentes que já faziam parte da universidade e com enfermeiras vindas dos Estados Unidos via um projeto de assistência social.

1.1 Caminho percorrido

Para compreender este panorama, escolhi a abordagem **histórico-social**, que compreende o estudo dos grupos humanos no seu espaço temporal e preocupa-se em discutir os variados aspectos do cotidiano das diferentes classes e grupos sociais¹⁸. O recorte social e temporal foi o município de Maceió, no período compreendido entre 1973 e 1977, tendo como marco inicial a notícia oficial de criação do curso e como marco final a formatura da primeira turma em junho de 1977.

No método da pesquisa histórica três passos são importantes, são eles: levantamento de dados que tem relação com o passado; avaliação crítica destes dados e, apresentação dos fatos, interpretação e conclusões. Um dos objetivos deste tipo de investigação, de natureza fundamentalmente qualitativa, “é lançar luzes sobre o passado para que este possa clarear o presente, inclusive fazer perceber algumas questões futuras”¹⁸. Não se pode ter a ilusão que é possível reconstruir o passado, mas sim fazer uma re-leitura em termos de referências recentes, com perspectivas sociais e teóricas.

Foram **fontes primárias** deste estudo os documentos oficiais do Arquivo Central, da Coordenação do Curso de Enfermagem e do Conselho Universitário da UFAL, os documentos resultantes da transcrição das entrevistas dos professores, que foram colhidas por mim, e seus arquivos pessoais (certificados, portarias e outros documentos). O período de coleta de dados nestes arquivos documentais foi

realizado de novembro de 2011 a março de 2012. Já as entrevistas foram iniciadas no mês de março e finalizadas em novembro de 2012.

Os critérios de **inclusão** dos sujeitos foram: ter pertencido ao corpo docente do curso no recorte temporal em estudo; ter participado da organização e funcionamento do curso; ter aceitado participar do estudo e ter sido citado como participante por outro depoente. Estabeleci apenas um critério de **exclusão**, qual seja, estar impossibilitado por qualquer razão de conceder entrevista. O critério de **suspensão** seria se os dados recolhidos não fossem suficientes para desvendar o acontecimento em estudo.

Procurei me informar onde os possíveis depoentes moravam ou trabalhavam para fazer o primeiro contato, alguns ficaram reticentes no início, mas aceitaram participar e me receberam de maneira acolhedora. Houve uma recusa, que foi do pró-reitor de graduação na época de criação do curso. No momento do agendamento da entrevista procurei indagar sobre o local mais confortável para sua realização, portanto, tive uma diversidade de **cenários**.

A maioria das entrevistas foi realizada na casa dos depoentes, nos proporcionando um ambiente mais tranquilo e sem reservas de tempo. Três pessoas escolheram o seu atual local de trabalho, uma na Escola de Enfermagem e Farmácia da UFAL, outra em uma escola de enfermagem privada do estado e a última no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes. Dois depoentes fazem parte do atual plenário do COREn-AL (gestão 2011/2015) e preferiram me receber na sede deste órgão. Também precisei me deslocar para a cidade de Recife para realizar a entrevista de uma pessoa que foi citada nas primeiras entrevistas como professora assessora e que no momento assume o cargo de presidente da ABEn-PE. Portanto o encontro foi realizado na sede desta entidade.

Para recolher esses depoimentos foi tomada como estratégia a metodologia da **História Oral** porque toda forma de conhecimento tem como base primária a fonte oral, ou seja, o relato oral se configura como a maior fonte humana de conservação e difusão do saber para a ciência em geral. Com isso, os relatos orais vêm sendo cada vez mais valorizados e contribuindo sobremaneira na compreensão de fenômenos sociais, sobretudo quando se percebe que comportamentos, valores e emoções permanecem escondidos em números estatísticos¹⁹.

Dentre o universo de possibilidade de colher a história oral, era necessário estar atento a uma estratégia que permitisse manter o depoente focado no

fenômeno social em estudo, de tal maneira que fosse possível valorizar suas lembranças, permitir-lhe que associasse ações e indivíduos, construindo desta forma a sua versão para os acontecimentos, relacionando-os com os cenários e as circunstâncias envolvidas no momento. Assim, optei por recorrer à **História Oral Temática**, por ser aquela que atende a necessidade desta pesquisa.

Os depoimentos foram colhidos através de uma **entrevista**, pois, vista como uma técnica de coleta de dados extrapola o simples diálogo, tratando-se de uma discussão orientada a partir de objetivos bem definidos que, através de um interrogatório, leva o entrevistado a conversar sobre temas específicos relevantes para uma dada pesquisa. Neste âmbito, o pesquisador que no momento se torna entrevistador, deve contextualizar o comportamento dos sujeitos para permitir que se obtenham dados sobre o passado²⁰.

A entrevista, enquanto instrumento de investigação, pode ser classificada em três tipos: dirigida, semidirigida e não-dirigida. Por se adequar ao contexto desta pesquisa, escolhi trabalhar com a entrevista **semidirigida**, onde ambos os integrantes da relação, ou seja, pesquisador e sujeito têm oportunidade de se colocar facilitando o alcance dos objetivos propostos. Assim, o entrevistador pode tranquilamente intervir em determinadas situações da fala do sujeito, sobretudo quando se percebem elementos relevantes, mensagens incompletas ou obscuras nas falas do informante²¹, bem como intervir para evitar tergiversações.

O roteiro da entrevista semidirigida que pode ser visto no Apêndice A, foi construído para que não houvesse dispersão no foco das informações necessárias à elucidação do acontecimento em estudo. Neste roteiro constaram perguntas que caracterizaram o sujeito social entrevistado, perguntas diretamente ligada ao acontecimento em pauta e perguntas finais, levando o indivíduo a acrescentar informações que ele julgou importantes, apontar outros possíveis depoentes, indicar documentos ou outras fontes relevantes.

Por compreender as diretrizes que regem as pesquisas com seres humanos os princípios éticos foram observados em todo o percurso do trabalho e para atender à Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFAL, sendo aprovado como consta no processo de nº 23065.015735/2011-40. (Anexo A)

Todos os sujeitos que se propuseram a participar foram esclarecidos sobre o estudo, garantindo a preservação da sua identidade e autonomia e assinaram um

termo de consentimento livre e esclarecido– TCLE (Anexo – B). Este termo foi explicado afim de que a (o) depoente pudesse estar ciente que o estudo proposto oferece riscos mínimos, quais sejam, desconforto, emoção, cansaço, impaciência, porém relembrar o passado, resgatar fatos e circunstâncias das suas memórias, também poderiam se revelar como momentos de prazer.

O estudo histórico guarda a característica de trazer a memória dos participantes, explicitando quem fala, de onde fala e para quem fala. Nessa circunstância a preservação da identidade pode ser dispensada, tornando relevante a identificação do sujeito. Neste estudo, todos os depoentes preferiram usar o próprio nome, abrindo mão espontaneamente da preservação de sua identidade.

Foram entrevistadas 13 pessoas, cujos depoimentos foram gravados em um aparelho de gravador de voz, sendo posteriormente transferidos para o computador da pesquisadora e transcritos na íntegra. Para que se tenha uma ideia do lugar social dos sujeitos depoentes e se possa visualizar de que ponto eles falam, apresento uma breve descrição de cada um deles:

- **Ligia** – Enfermeira, graduou-se no ano de 1964 na Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, onde já se definiu pela área de saúde pública. Trabalhou no Hospital Agamenon Magalhães, no Recife, por intermédio da ABEn. Fez um curso de Enfermagem Pediátrica no Instituto Materno Infantil de Pernambuco – IMIP, onde tomou conhecimento de um concurso para a FSESP. Fez o concurso e trabalhou 10 anos na FSESP, nos estados do Piauí e Alagoas, de onde se desligou para ingressar na UFAL. Fez concurso para a universidade no ano de 1975 e assim que foi admitida assumiu a coordenação do curso de enfermagem recém criado. Participou ativamente do movimento docente dentro da UFAL e foi responsável pela interiorização do curso. Aposentou-se em 1996.
- **Lúcia** – Enfermeira, graduou-se e fez licenciatura em Enfermagem na Universidade Federal Fluminense – UFF no ano de 1968. Antes de se mudar para Maceió, trabalhou como enfermeira do Hospital Universitário Antônio Pedro da UFF na Clínica Pediátrica e na Unidade de Emergência onde exercia cargos de chefia. Também trabalhou no Hospital Estadual Sales Neto, no Rio de Janeiro, como chefe de Enfermagem e organizou uma clínica pediátrica em Jacarepaguá. Foi admitida por concurso público da UFAL no ano de 1977, assumindo a disciplina de administração do curso de

enfermagem. Assumiu a direção de enfermagem HU na década de 80. Hoje está aposentada da UFAL e exerce o cargo de presidente do COREn-AL, já em sua segunda gestão.

- **Zandra** – Enfermeira, alagoana, filha de uma família influente em Alagoas, graduada em enfermagem pela Universidade Federal da Bahia, onde se formou em janeiro de 1975. Ingressou no curso como bolsista e fez concurso para compor o corpo docente, sendo nomeada em 8 de maio de 1975. Nesta época contribuiu nas disciplinas de Introdução a Enfermagem e Enfermagem Médico-cirúrgica. A partir do segundo semestre de 76 foi removida definitivamente para a disciplina Enfermagem Materno Infantil. Fez mestrado na Escola de Enfermagem da USP em São Paulo na área de Saúde da Mulher. Hoje está aposentada da UFAL, mas trabalha como professora e coordenadora de um curso de graduação em Enfermagem de instituição privada do estado.
- **Francisco** – Enfermeiro, cearense, graduado na Universidade Federal de Pernambuco. Antes de se mudar para Maceió trabalhou como enfermeiro do IMIP através de um convênio com a Escola de Ciências Médicas de Pernambuco, e também em uma clínica psiquiátrica particular do Recife por cerca de 6 meses. Soube da existência do curso de enfermagem da UFAL através da Professora Neide Ferraz (também depoente desta pesquisa) que na época era coordenadora do curso de enfermagem da UFPE. Ingressou no curso da UFAL no ano de 1977, através de concurso, período em que já estava se formando a primeira turma. Trabalhou junto a Irmã Mirian Jacike a Enf^a Bárbara Allen, ambas do Project HOPE. Durante o exercício como docente assumiu várias gestões da coordenação do curso. Fez mestrado no final da década de 80 na UFBA. Hoje está aposentado e exerce o cargo de secretário do COREn-AL, já em sua segunda gestão.
- **Heliana** – Enfermeira, manauense, graduada na Universidade Federal de Pernambuco. Seu primeiro emprego foi como professora colaboradora durante um semestre da UFPE. Também exerceu a atividade docente em um curso técnico de enfermagem no interior de Pernambuco, enquanto fazia a habilitação em Enfermagem Obstétrica. Soube da existência do curso de enfermagem da UFAL através da Professora Neide Ferraz que na época era coordenadora do curso de enfermagem da UFPE. Ingressou no curso da

UFAL no ano de 1977, através de concurso, juntamente com o Prof. Francisco, no período em que já estava se formando a primeira turma. Assim que ingressou no curso assumiu a disciplina de Enfermagem na Saúde da Criança, área em que sempre permaneceu e na qual fez mestrado no final da década de 80 na Universidade Federal da Paraíba. Foi diretora de enfermagem do HU nos anos 2000. Hoje está aposentada da UFAL, mas trabalha como professora de um curso de enfermagem em instituição privada do estado.

- **Delza Gitaí** – médica, formada no curso de medicina da UFAL no ano de 1971, fez o sexto ano no IMIP, no Recife, na área de Pediatria. Trabalhou como professora do ensino médio no Centro Educacional de Pesquisas Aplicadas - CEPA de Maceió antes de ingressar como docente da UFAL em 1972. Logo em seguida se afastou para fazer mestrado em fisiologia na Universidade Federal do Paraná, retornou no ano de 74 quando foi convidada pelo Professor Nabuco Lopes, reitor da época, para fazer parte do primeiro colegiado do curso de Enfermagem e também foi professora de Fisiologia para a área de Enfermagem. Foi reitora da UFAL no período de 87 a 91. Hoje está aposentada e se dedica ao trabalho voluntário junto a uma instituição espírita de Maceió (Lar São Domingos), prestando uma assessoria pedagógica.
- **Neide Ferraz** – Enfermeira, sergipana, graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco em 1958. Antes disso, trabalhou como visitadora sanitária da FSESP em Sergipe. Ingressou como professora da Escola de Enfermagem onde se formou, assumindo várias gestões da coordenação do curso. Participou das atividades no navio HOPE quando estava atracado no Porto de Natal, no Rio Grande do Norte, contribuindo na criação da primeira Escola de Enfermagem daquele Estado. Instalou o COREn-PE e também foi presidente do COFEn nas gestões de 1988 e 1991. Foi diretora de educação da ABEn Nacional durante nove anos, nas duas gestões da Enf^a Dr^a Ivete Ribeiro de Oliveira, contribuindo sobremaneira ao ensino de Enfermagem no país. Colaborou na criação e implantação do curso de graduação em Enfermagem de Alagoas, inclusive foi avaliadora na época de reconhecimento do curso em 1979, juntamente com a Enf^a Dra. Clara Wolfvitch da Universidade Federal da Bahia. Hoje está aposentada da

UFPE, mas assume o cargo de presidente da ABEn-PE e está cursando graduação em filosofia.

- **Violeta** – Paraibana da cidade de Imaculada, formada na Escola de Enfermagem Nossa Senhora das Graças, em Recife, remanescente da FSESP, trabalhou 10 anos em Paragominas – Pará, onde exerceu atividades de saúde pública. Ainda no Pará, por dois anos foi vice-coordenadora de um curso de graduação. Admitida por concurso em maio de 1975 encarregou-se de parte da disciplina Introdução à Enfermagem e em 1977, assumiu a disciplina de Enfermagem Psiquiátrica juntamente com Vera Rocha e June Barreras (project HOPE em terra), posteriormente transformada em Enfermagem de Saúde Mental, na qual se aposentou no início do ano 2000. Hoje se dedica às atividades religiosas e não mantém contato com o curso, somente raramente aceitando convites da disciplina que trata da História da Enfermagem.
- **Cristina** – Enfermeira, pernambucana, graduou-se na Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, em 21 de janeiro de 1975. Ingressou no curso como bolsista em 14 de fevereiro deste mesmo ano e fez concurso em abril para compor o corpo docente, sendo aprovada e nomeada em 8 de maio de 1975. Nesta época foi contraparte da Enf^a Beverly do HOPE no Centro Cirúrgico do HU onde atuou por vários anos. Após o mestrado concluído na Escola de Enfermagem Anna Nery foi removida para a disciplina Enfermagem Materno Infantil onde permanece até hoje. Concluiu o doutoramento em 2002, também na Escola de Enfermagem Anna Nery. Continua trabalhando como professora do curso, hoje atual Escola de Enfermagem e Farmácia, dedicando-se no momento ao mestrado e liderando o Grupo de Pesquisa PROCUIDADO e o projeto de extensão Cuid(a)ção que desenvolve atividades na área de cuidados paliativos.
- **Lenir** – Enfermeira, graduou-se na Universidade Federal Fluminense, na década de 60, trabalhou por muitos anos na FSESP e na Secretaria de Saúde do Estado de Alagoas. Ingressou no curso no primeiro concurso para docente enfermeiro no ano de 1973, juntamente com Vera Rocha. Foi a terceira coordenadora do curso, tendo providenciado o seu reconhecimento juntamente com a primeira chefe do Departamento de Enfermagem em 1979, Enf^a Prof^a Rosa Maria da Silva Medeiros, uma das primeiras enfermeiras do

Estado. Foi presidente da ABEn em 1976 em sucessão a D. Isabel Macintyre. Instalou e foi a primeira presidente do COREn Alagoas e foi diretora de Enfermagem do HU. Hoje está aposentada e não mantém contato com o curso.

- **Bárbara** – Enfermeira americana de Minnesota, especialista em Enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva, voluntária do Navio HOPE, permaneceu no Brasil após a partida do navio e casou-se com um médico alagoano. Por muitos anos permaneceu como representante do Project HOPE em terra, trabalhando no HU e colaborando com algumas professoras do curso mais voltadas para as atividades hospitalares. Somente no final da década de 80 foi admitida como docente do curso que ajudou a criar onde permanece até o momento. Hoje presta serviços também de tradutora de artigos produzidos por professores para revistas internacionais
- **Alberto Fontan** – Médico que compôs a comissão nomeada pelo reitor Nabuco Lopes para elaborar o primeiro projeto de criação do curso de graduação em Enfermagem da UFAL. Teve contato direto com as alunas e professoras do curso no ciclo profissionalizante pois é cirurgião e operava no HU, presenciando as resistências ao trabalho das enfermeiras docentes recém chegadas. Implantou e dirigiu por alguns anos o Hospital do SESI em Maceió e foi diretor técnico do HU por várias gestões. Hoje está aposentado porém continua operando neste mesmo local.
- **Regina** – Enfermeira, baiana, graduou-se na Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia em 21 de janeiro de 1975, juntamente com Zandra e Cristina. Ingressou no curso como bolsista e fez concurso para compor o corpo docente, sendo nomeada em 8 de maio de 1975. Nesta época foi contraparte da Enf^a Sheila Clark na Clínica Pediátrica do HU onde atuou por quatro anos e chefe da Clínica Médica que implantou e treinou a equipe de Enfermagem. Apesar de ter formação na área de Enfermagem Obstétrica, sempre atuou na área de Enfermagem Médico Cirúrgica, fez mestrado e doutorado na Escola de Enfermagem Anna Nery sendo este último na área de História da Enfermagem. Hoje é líder do Grupo de Estudos D. Isabel Macintyre que tem duas linhas de atuação, “Ética e Organização Profissional” e “História da Enfermagem Brasileira e Alagoana”. Continua trabalhando como professora do curso, hoje atual Escola de Enfermagem e

Farmácia, dedicando-se no momento à coordenação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado, à coordenação do DINTER (convênio com a USP-Ribeiro Preto) e às aulas na graduação. É a atual presidente da Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Alagoas e também conselheira suplente do Conselho Federal de Enfermagem.

Vale ressaltar, que também constituiu-se corpus documental o depoimento oral cedido ao GEDIM, colhido durante a pesquisa intitulada “O navio HOPE: o novo encontro entre a enfermagem brasileira e norte-americana”, de uma ex-professora que atuou na ESENFAR, no recorte temporal em estudo, que apresentou relação com o objeto. Segue descrição deste sujeito:

- **Vera Rocha** – Alagoana, primeira enfermeira contratada pela UFAL para trabalhar como contraparte da coordenadora de Enfermagem do Navio HOPE, Enf^a VeNetta Masson. Formada em Recife na Escola de Enfermagem Nossa Senhora das Graças. Acompanhou todo o percurso do Projeto HOPE. Fez o primeiro concurso para professor enfermeiro da UFAL, onde atuou até se aposentar. Foi coordenadora de Enfermagem do Hospital Universitário, chefe de departamento, coordenadora de curso em várias gestões; foi pró-reitora estudantil e pró-reitora de graduação nas duas gestões do Reitor Rogério Pinheiro; foi uma das coordenadoras do Projeto Pedagógico Global da UFAL em 1991. Criou dois cursos de graduação em Enfermagem de Alagoas. Foi assessora pedagógica da Universidade de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL. Fez mestrado na USP na área de Enfermagem em Saúde Mental, sua especialidade.

As **fontes secundárias** foram compostas por autores que abordam a História do Brasil e de Alagoas, permitindo o estudo das seguintes temáticas:

- A conjuntura dos anos 70 no Brasil e seus reflexos em Alagoas (o movimento da educação – MEC/USAID e o movimento da saúde)
- O movimento da Educação em Enfermagem nos anos 70: Expansão de escolas e Reforma Curricular (O Brasil e Alagoas)
- O projeto piloto de ensino na área da saúde: sistema de créditos e unidade curricular comum

Os documentos provenientes destas entrevistas foram lidos exaustivamente e com base na interpretação dos achados a luz do referencial teórico, elaborei textos

explicativos do fenômeno estudado através de uma análise de conjuntura, tão necessária aos estudos histórico-sociais.

Para a fase de organização das informações reunidas, os documentos foram submetidos à análise interna e externa, separando-os primeiramente pelas categorias “documentos oficiais” e “documentos não oficiais”. Este momento é importante, pois o pesquisador deve determinar a qualidade e relevância da informação através de uma análise cuidadosa desses dados, que serão criticados e servirão de apoio ao pesquisador para interpretar ou comprovar suas hipóteses¹⁸.

A análise externa se preocupa com a autenticidade do documento, ou seja, se o texto é original ou cópia, qual a procedência ou autoria, devendo ser excluído do estudo se sua legitimidade for duvidosa. Já a análise interna objetiva a avaliação do peso e valor das provas, isto é, do seu conteúdo, buscando apreender o significado da declaração dentro do documento e determinar sua autenticidade e fidedignidade¹⁸.

Para analisar as questões deste estudo foi utilizada a **teoria do “Processo Civilizador” de Norbert Elias**, que tem como fundamento o estudo dos efeitos do desenvolvimento de estruturas sociais sobre os costumes e a moral dos indivíduos²², pois, na época da criação do primeiro curso de graduação em enfermagem de Alagoas o corpo docente profissionalizante foi composto por enfermeiras oriundas de outros estados do Brasil e dos Estados Unidos.

Sabe-se que o curso foi criado em 1973 e o reitor à época, Prof. Nabuco Lopes, constituiu uma comissão formada por dois médicos e uma enfermeira, dos quais somente um não foi entrevistado, para organizar a grade curricular do curso. Cerca de dois anos depois o corpo docente foi ampliado com mais três professores bolsistas e com um concurso com cinco vagas a serem preenchidas. Logo, vieram enfermeiras de vários estados brasileiros, que certamente trouxeram suas contribuições para o curso.

Para Elias o Processo Civilizador constitui-se em um movimento abrangente de crescente diferenciação nas relações sociais e que se mantém em progressiva expansão, através da incorporação de novos territórios e classes a uma rede de interdependências políticas e econômicas, manifestada pela autoconfiança de povos cujas fronteiras e identidade nacional foram plenamente estabelecidas séculos atrás, povos estes que se expandiram e colonizaram (ou civilizaram) outros povos²².

Neste estudo, a analogia está nas contribuições que as enfermeiras de outros locais trouxeram para uma instituição pública de ensino universitário que somente conhecia da Enfermagem aquilo que vinha sendo apresentado por enfermeiras dos Estados Unidos que estavam prestando serviços filantrópicos no Navio HOPE. Outra questão é que os estados brasileiros não se desenvolveram igualmente, inclusive no que diz respeito ao desenvolvimento do ensino da Enfermagem, embora, a partir da década de 70, período de criação do curso de graduação em enfermagem da UFAL, todos guardassem respeito às normas de construção das propostas curriculares, contidas no Parecer 163/1972 (Anexo – C), vigente à época.

A apropriação desta teoria subsidiou a análise da maneira como as enfermeiras que vieram compor o corpo docente deste novo curso contribuíram para a identidade profissional dos seus egressos, com reflexos e desdobramentos para a reconfiguração da identidade da enfermagem alagoana, a qual fora configurada em 1955 com a primeira turma da Escola de Auxiliares de Enfermagem de Alagoas⁷. A enfermagem alagoana até então vinha sendo exercida por poucas enfermeiras em postos estratégicos da estrutura organizacional da saúde e na única Escola de Auxiliares de Enfermagem existente no estado. Naquela ocasião a força de trabalho existente era composta por atendentes de enfermagem e as poucas auxiliares formadas até o momento.

1.2 Referencial teórico

A teoria do “Processo Civilizador”, de Norbert Elias, foi escolhida como referencial teórico desta pesquisa porque suas ideias podem contribuir para a elucidação do objeto de estudo, qual seja a contribuição do corpo docente para a configuração da identidade profissional das egressas da primeira turma do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Alagoas – UFAL.

Norbert Elias foi um dos sociólogos de maior destaque no século XX, nasceu em Breslau em 1897 e morreu em Amsterdã em 1990. Formado pelas Universidades de Breslau e Heidelberg, lecionou na Universidade de Leicester (1945-62) e foi professor visitante em universidades na Alemanha, Holanda e Gana. Através do desenvolvimento de uma sociologia basicamente empírica, Elias analisa o surgimento das configurações sociais como consequências inesperadas da interação social. Publicou sua obra máxima “Teoria do Processo Civilizador” em

1939, sendo uma crítica à história da época, no qual analisa os efeitos da formação do Estado Moderno sobre os costumes e a moral dos indivíduos²³.

Para Elias, o termo “civilização” pode se referir a uma gama de fatos, indo dos costumes mais rudimentares até a mais alta tecnologia, no entanto, sua teoria resume este conceito como “a consciência que o Ocidente tem de si mesmo”. Este fato se dá, porque, para o autor, o Processo Civilizador se constitui em um movimento de crescente diferenciação das relações sociais, iniciado a partir do século XII na Europa, resumindo como tudo aquilo “que a sociedade ocidental (...) se julga superior a sociedades mais antigas ou a sociedades contemporâneas mais primitivas”^{22:23}.

Uma citação colocada no prefácio do seu livro exemplifica os comportamentos considerados típicos do homem civilizado ocidental e merece destaque para o entendimento da sua teoria:

“O homem ocidental nem sempre se comportou da maneira que estamos acostumados a considerar como típica ou como sinal característico do homem `civilizado`. Se um homem da atual sociedade civilizada ocidental fosse, de repente, transportado para uma época remota de sua própria sociedade, tal como o período medievo-feudal, descobriria nele muito do que julga `incivilizado` em outras sociedades modernas. Sua reação em pouco diferiria da que nele é despertada no presente pelo comportamento de pessoas que vivem em sociedades feudais fora do Mundo Ocidental. Dependendo de sua situação e inclinações, sentir-se-ia atraído pela vida mais desregrada, mais descontraída e aventureira das classes superiores desta sociedade ou repellido pelos costumes `bárbaros`, pela pobreza e rudeza que nele encontraria. E como quer que entendesse sua própria `civilização`, ele concluiria, da maneira a mais inequívoca, que a sociedade existente nestes tempos pretéritos da história ocidental não era `civilizada` no mesmo sentido e no mesmo grau que a sociedade ocidental moderna”^{22:13}.

A difusão do processo civilizador apresenta duas fases superpostas e ambivalentes, a de assimilação e a de repulsão. Na primeira, as condutas, ideias e ideais do grupo considerado civilizado são exemplos a serem copiados, já na segunda, aumenta o poder da classe social inferior, em contra-partida declina o do grupo superior, reafirmando e consolidando as diferenças entre elas. Todo este processo interessa sobremaneira o grupo “superior”, pois o muro que o separa da outra classe fica cada vez mais alto², se configurando em um ciclo ininterrupto que reafirma as distâncias sociais.

Neste sentido, Elias afirma que “em todas as ondas de expansão que ocorreram quando o modo de conduta de um pequeno círculo se difundiu por classes mais numerosas em ascensão, duas fases podiam ser claramente

distinguidas: uma fase de colonização, ou assimilação, na qual a classe mais baixa e numerosa era ainda claramente inferior e estava pautada pelo exemplo do grupo superior tradicional que, intencionalmente ou não, saturou-a com seu próprio padrão de conduta, e uma segunda fase, de repulsão, diferenciação ou emancipação, na qual os grupos em ascensão aumentam perceptivelmente seu poder social e autoconfiança, enquanto o grupo superior é forçado a uma maior moderação e isolamento, e tornam-se maiores os contrastes e tensões na sociedade”^{2:257}.

Isso nos faz refletir que, cada vez mais os indivíduos têm que reprimir a si mesmo e a sua espontaneidade em prol de um comportamento mais racional, ou seja, mais civilizado. Este movimento acaba gerando um autocontrole dos indivíduos, que precisam dominar suas vontades, para atender as demandas impostas pela sociedade.

Pelas razões expostas, o conceito de configuração é central na Teoria do Processo Civilizador, porque trata tanto da relação de interdependência entre pessoas e grupos, como dos processos resultantes destas relações. Isto ocorre, pois com as modificações do tecido social, o indivíduo deixa de ter um controle sobre suas pulsões, favorecendo a interdependência na sociedade e uma maior diferenciação social.

Portanto, “o controle mais complexo e estável da conduta passou a ser cada vez mais instilado no indivíduo desde seus primeiros anos, como uma espécie de automatismo, uma autocompulsão à qual ele não poderia resistir, mesmo que desejasse. A teia de ações tornou-se tão complexa e extensa, o esforço necessário para comportar-se ‘corretamente’ dentro dela ficou tão grande que, além do autocontrole consciente do indivíduo, um cego aparelho automático de autocontrole foi firmemente estabelecido”^{2:196}.

Esse processo objetivava se precaver das “transgressões do comportamento socialmente aceitável mediante uma muralha de medos profundamente arraigados, mas, precisamente porque operava cegamente e pelo hábito, ele, com frequência, indiretamente produzia colisões com a realidade social. Mas fosse consciente ou inconscientemente, a direção dessa transformação da conduta, sob a forma de uma regulação crescentemente diferenciada de impulsos, era determinada pela direção do processo de diferenciação social, pela progressiva divisão de funções e pelo crescimento de cadeias de interdependência nas quais, direta ou indiretamente, cada impulso, cada ação do indivíduo tornavam-se integrados”^{2:196}.

Diante do exposto, Elias nos mostra que, desde o período mais remoto da história do Ocidente até os dias atuais, as funções sociais, por força da competição nela instaurada, tornam-se cada vez mais diferenciadas. Deste modo, quanto mais diferenciadas elas se tornam, mais cresce o número de funções, e, conseqüentemente, de pessoas das quais o indivíduo depende em todas suas ações, desde as mais simples até as mais complexas.

Por conseguinte, para desenvolver um estudo utilizando o referencial teórico do processo civilizador deve-se compreender o que caracteriza a sociologia de Elias, ou seja, seus princípios básicos, quais sejam: sociologia diz respeito a pessoas no plural (configurações); as configurações formadas pelas pessoas são dinâmicas; os desenvolvimentos de longo prazo são, em grande medida, não planejados e não previsíveis; a produção do conhecimento dá-se dentro das configurações, e é um dos aspectos importantes do desenvolvimento²⁴.

Para Elias o termo configuração supera a oposição indivíduo versus sociedade, pois introduz a ideia de interdependência entre estes dois pólos, onde os seres humanos só podem ser entendidos nas relações que estabelecem uns com os outros. Dessa forma, a sociedade pode ser percebida como uma rede de indivíduos em constante interação, sujeita a mudanças de ordens diversas, nas quais razões individuais possuem um papel, mas o surgimento das configurações sociais são conseqüências inesperadas da interação social^{23,24}.

Sobre este aspecto, Elias explica que “o estudo desses mecanismos de integração, porém, também é relevante, de modo mais geral, para a compreensão do processo civilizador. Só se percebermos a força irresistível com a qual uma estrutura social determinada, uma forma particular de entrelaçamento social, orienta-se, impelida por suas tensões, para uma mudança específica e, assim, para outras formas de entrelaçamento, é que poderemos compreender como essas mudanças surgem na mentalidade humana, na modelação do maleável aparato psicológico, como se pode observar repetidas vezes na história humana, desde os tempos mais remotos até o presente”^{2:195}.

Dessa forma, conseguiremos compreender porque a mudança psicológica que a civilização provoca está sujeita “a uma ordem e direção muito específicas, embora não tivessem estas sido planejadas por pessoas isoladas, nem produzidas por medidas ‘razoáveis’, propositais. A civilização não é ‘razoável’, nem ‘racional’, como também não é ‘irracional’. É posta em movimento cegamente e mantida em

movimento pela dinâmica autônoma de uma rede de relacionamentos, por mudanças na maneira como as pessoas se vêem obrigadas a conviver”^{2:195}.

Vemos que Elias propõe claramente a noção de redes de função, possibilitando o estudo de uma sociedade cada vez mais complexa. Nesse entendimento, a sociedade acaba produzindo indivíduos iguais e diferentes, gerando uma ‘rede humana móvel’, onde ocorrem diferentes formas de auto-regulação da sociedade que modelam indivíduo e sociedade, no tempo e no espaço. “Assim, para Elias, o indivíduo em sociedade é uma “rede” que produz fenômeno reticulares situados no interior de relações de interdependências, de tensões, de auto-regulação e de poder”^{25:04}.

Vale enfatizar que os indivíduos possuem intenções e agem de forma isolada, mas as transformações resultantes do entrelaçamento de suas atividades têm uma ordem diferente daquela planejada ou desejada por seus componentes²⁵. “É essa ordem de impulsos e anelos humanos entrelaçados, essa ordem social, que determina o curso da mudança histórica, e que subjaz ao processo civilizador”^{23:08}.

Assim, nas palavras do próprio Elias “quanto mais profundamente penetramos na riqueza de fatos particulares a fim de descobrir a estrutura e regularidades do passado, mais solidamente emerge um contexto firme de processos dentro dos quais são reunidos os fatos dispersos. Da mesma forma que, no passado, quem observava a natureza, após seguir numerosas hipóteses que em nada deram, gradualmente começou a distinguir uma visão coerente dela tomando forma diante de seus olhos, hoje os fragmentos do passado humano reunidos em nossa mente e em nossos livros pelo trabalho de muitas gerações, começam, aos poucos, a se encaixar num quadro consistente da história e do universo humano em geral”^{2:263}.

O último princípio da teoria elisiana diz respeito ao desenvolvimento do conhecimento, enfatizando que toda teoria do conhecimento deve entender como os conceitos se transformam e se tornam mais adequados e apropriados à análise do processo social. “Da mesma forma que os processos culturais estão relacionados ao processo da civilização, o conhecimento não é algo separado da sociedade – uma mudança no primeiro é também um dos aspectos de uma mudança no segundo”^{24:7}.

A utilização da teoria do processo civilizador mostra que os comportamentos humanos foram construídos pelos homens ao longo do tempo, passando por diversas transformações, de acordo com as demandas e objetivos das respectivas

sociedades, ou seja, foi a somatória dessas transformações que permitiu a constituição da atual civilização.

Por fim, entre as várias possibilidades de compreensão da sociedade, as interpretações apontadas aqui tendem a criar um canal para estudos que pretendam desvelar os processos pelos quais os seres humanos escolhem, ou são forçados a escolher, determinados grupos de convívio. São estes conceitos que explicam o movimento de tão diferentes enfermeiras que configuraram no curso de Enfermagem criado, em uma sociedade que não tinha cultura expressiva de enfermeiras, a identidade profissional que as egressas do curso exibiram.

2. A CONJUNTURA DOS ANOS 70 NO BRASIL E SEUS REFLEXOS EM ALAGOAS

A década de 70 se configura como meados do regime militar no Brasil, isto porque este regime perdurou de 1964, ano em que os comandantes do Exército, da Marinha e da Aeronáutica baixaram o Ato Institucional – nº 1 (reforçando o poder executivo), até 1985, ano que inicia a fase de transição do regime ditatorial-militar para um regime liberal-democrático^{4,26}.

O período da ditadura militar brasileira pode ser subdividido em quatro fases, a saber: 1) constituição do regime político ditatorial-militar (governos de Castello Branco e Costa e Silva – março de 1964 a dezembro de 1968); 2) consolidação do regime (governo Médici – 1969 a 1974); 3) transformação do regime (governo Geisel – 1974 a 1979); e 4) desagregação do regime (governo Figueiredo – 1979 a 1985)²⁶. Portanto, no recorte temporal (1973/1977) do presente estudo temos dois governos distintos, o do general Emílio Garrastazu Médici (fase 2) e o do general Ernesto Geisel, fase 3.

Sobre as razões que determinaram o golpe de 64, vale enfatizar que “as transformações estruturais do capitalismo brasileiro, a fragilidade institucional do país, as incertezas que marcaram o governo de João Goulart [período anterior ao golpe], a propaganda política do IPES [Instituto de Pesquisas e Estudos Sociais], a índole golpista dos conspiradores, especialmente dos militares – todas são causas macroestruturais e micrológicas, que devem ser levadas em conta, não havendo nenhuma fragilidade teórica em considerarmos como razões do golpe tanto os condicionantes estruturais quanto os processos conjunturais ou os episódios imediatos”^{27:56}.

Associa-se a esta época a noção de autoritarismo, todavia, “há mesmo quem considere que, com exceção do período Médici, o Brasil pós-64 se caracterizou mais por uma situação autoritária do que por um regime autoritário”^{4:513}. Certamente, a classe operária, os estudantes e os camponeses perderam força nesse período, ainda assim, a ideologia de esquerda permaneceu predominante nas universidades, em alguns meios culturais e nos sindicatos, mesmo com as medidas de repressão aos seus dirigentes.

Considera-se que no período do governo Médici o país viveu um dos seus momentos políticos mais tenebrosos⁴. A repressão política se intensifica, com destaque para perseguição do movimento estudantil. No cenário alagoano não é

diferente, nesse período toda a diretoria do Diretório Central dos Estudantes – DCE da UFAL é indiciada e, com a prisão dos líderes estudantis em 1973, o Reitor da UFAL à época, Professor General Nabuco Lopes, determina o fechamento da sede do DCE, demonstrando a forte censura daquele momento⁵.

É no governo Médici que observamos o período conhecido como milagre econômico, caracterizado por altas taxas de crescimento do Produto Interno Bruto (PIB), acompanhado de declínio da inflação e superávits no balanço de pagamentos. Apesar de existir uma gama de estudos sobre este fenômeno não se observa consenso entre os autores sobre os determinantes deste “milagre”²⁸.

Podem-se dividir os fatores determinantes e condicionantes do milagre econômico em três grandes grupos que se complementam, quais sejam: 1) a política econômica de 1968 a 1973, enfatizando a expansão das políticas monetária e creditícia e o incentivo as exportações; 2) o ambiente externo favorável em decorrência da grande expansão da economia internacional; e, 3) as reformas institucionais do Plano de Ação Econômica do Governo – PAEG, com destaque para as reformas fiscais/tributárias e financeira²⁸.

Vale enfatizar que o PAEG teve apoio técnico da Agência Americana de Investimento e Desenvolvimento – USAID (United States Agency for International Development) que investiu em setores estratégicos do Brasil através de convênios firmados junto ao governo militar, no sentido de incrementar a economia, trazendo investimentos norte-americanos para o desenvolvimento do país⁸.

Médici dividiu seu governo em três áreas: a militar, a econômica e a política. Foi Delfim Neto quem comandou a economia e juntamente com técnicos planejou o chamado milagre econômico ou milagre brasileiro. Em decorrência disso, o Brasil abre as portas para o comércio exterior, até porque era necessário importar determinados bens para conseguir sustentar o crescimento econômico do país. “A política de Delfim se destinava a promover o que se chamou de desenvolvimento capitalista associado”^{4:486}.

Este fato configura-se como um ponto desfavorável, pois o “capitalismo selvagem” instaurado favoreceu as classes de renda média e alta, valorizando os empregos da administração e publicidade e comprimindo os salários dos trabalhadores de baixa qualificação. Essa disparidade na concentração de renda foi maquiada pelo aumento da oferta de emprego, ou seja, se por um lado o indivíduo

ganhava menos, por outro, vários membros de uma mesma família tinham acesso a emprego⁴.

Alagoas também foi beneficiada pelo milagre econômico com a instalação de algumas indústrias, como a Mecânica Pesada Continental, a Fives Lille-Cail e a Salgema Indústrias Químicas S/A, movimentando o Porto de Jaraguá, que em 1974 foi considerado o segundo maior do Nordeste. Entretanto, este surto desenvolvimentista não conseguiu absorver todo o exército de reserva do Estado. “Era, lamentavelmente, a outra face – a face oculta – de um sistema selvagem e desumano, que privilegia o capital em detrimento do trabalho”^{5:125}.

Não obstante, o lado negativo do “milagre” foi o abandono dos programas sociais pelo Estado. Apesar de o Brasil alcançar notoriedade internacional pelo avanço industrial, pioram os indicadores de saúde, educação e habitação, perdurando mesmo após este período, alcançando o Governo de Geisel⁴.

Ao contrário de Médici, Geisel em seu governo promoveu um relaxamento dos controles políticos impostos à sociedade, apesar da oposição da extrema-direita militar, onde a censura prévia foi parcialmente suspensa e os protestos foram tolerados, ainda com reservas²⁶. Assim, este governo marca o início da abertura política, travando em seus bastidores uma luta contra a linha-dura⁴.

Nesse contexto, o movimento operário ressurgiu com novo ímpeto e novas características, configurando o novo sindicalismo. A abertura política “é o resultado de duas dinâmicas que atuam simultaneamente no sistema político: a dinâmica das negociações no universo das elites e a dinâmica das pressões da sociedade (camadas médias, classe operária) sobre o Estado militar”^{26:96}.

Vale ressaltar que apesar do governo de Geisel ter sido considerado como uma fase de transformação do regime, havia ainda medidas repressivas com prática de tortura que se intensificou no ano de 1975⁴. Já na economia, este governo que teve início em 1974, sofreu uma influência externa muito grande em decorrência da primeira crise internacional do petróleo em outubro de 1973²⁹, ainda no governo Médici, determinando o lançamento do II Plano Nacional de Desenvolvimento (PND), em continuidade ao primeiro que foi lançado no governo anterior.

Este II PND tentou sustentar as ideias do “milagre econômico” mas não teve êxito e o ciclo de prosperidade da economia brasileira chega ao fim pois as condições internacionais não eram mais favoráveis, ou seja, os empréstimos estrangeiros se tornaram escassos e o preço do petróleo subiu demasiadamente.

Com isso o governo passa a investir agora nas grandes empresas estatais, como Eletrobrás, Petrobrás e Embratel, e a burguesia industrial começa a discordar dos rumos da política econômica⁴.

Enfim, o recorte temporal do presente estudo representa um momento politicamente instável no país, com reflexos intensos nas áreas da educação e da saúde tanto no cenário nacional como local (Alagoas), como veremos a seguir.

2.1 O movimento da educação

A passagem da década de 1960 para a de 1970 foi marcada por mudanças estruturais no sistema nacional de educação, pois o regime militar, movido pelos ideais do “milagre econômico”, estabeleceu claramente uma vinculação entre a educação e o modelo autoritário de modernização das relações capitalistas de produção.

Com isso o sistema educacional brasileiro teve que dar conta do acelerado crescimento do setor industrial, preparando mão-de-obra suficiente e qualificada. Vale enfatizar que muitos dos investimentos eram patrocinados por empresas multinacionais estrangeiras, gerando uma dependência dos governos militares ao capital externo¹. Em Alagoas a presença de investimentos norte americanos se fazia sentir e os americanos eram vistos como detentores de poder, como lembra Lenir em seu depoimento:

“Não, naquela época... quem vinha dos EUA era o rei”.(Lenir)

É neste período que algumas medidas oficiais são tomadas em relação ao desenvolvimento das universidades, cabendo destacar o plano de assistência técnica estrangeira, consubstanciado pelo acordo entre o Ministério da Educação e Cultura – MEC e a Agência Americana de Investimento e Desenvolvimento – USAID. Tomado como estratégia hegemônica, o acordo MEC/USAID abrange três linhas de atuação: 1) assistência técnica; 2) assistência financeira, traduzida em recursos para financiamento de projetos e compra de equipamentos nos EUA; e 3) assistência militar, concretizada pela vinda de consultores militares norte-americanos ao Brasil e do treinamento de militares brasileiros nos Estados Unidos, assim como do fornecimento de equipamentos militares³⁰.

Dessa forma, não se pode discutir os investimentos que foram feitos no âmbito da educação sem levar em consideração a legislação vigente à época. Sobre

este assunto, cabe enfatizar a Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961, que reorganizou o funcionamento do ensino superior e sua articulação com a escola média e instituiu o Conselho Federal de Educação. Este, por sua vez, discutiu os princípios que nortearam a Reforma Universitária – RU de 1968, baseando-se na política de governo instituída³¹.

Sem dúvida a aprovação da primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional representou um avanço, afinal, se contada desde o anúncio de seu anteprojeto por parte do governo em 1948, sua tramitação durou 13 anos. E sua segunda versão só foi aprovada em 1971 já em tempos de ditadura militar, em pleno governo Médici.

Nesse intervalo de tempo ocorre a Reforma Universitária de 1968, com a promulgação da Lei nº 5.540 de 28 de novembro que fixou as normas de organização e funcionamento do ensino superior e sua articulação com a escola média³². Para acompanhar o cenário nacional, esta reforma tinha como ideia central o princípio da racionalização, inclusive embasada em uma linguagem tecnicista e empresarial (eficiência, eficácia e produtividade), “isto porque o processo educacional foi associado à produção de uma mercadoria que, como todo processo econômico, implicava em um custo e um benefício”^{33:77-78}.

Enfim, após o Golpe Militar (1964) o discurso político era que o sistema educacional objetivava buscar a equidade social através da democratização do acesso à educação escolar. No entanto a política educacional pós-1964 constituiu-se em um mecanismo de exclusão social dos despossuídos da escola, ou seja, o Estado proclamava a equidade mas promovia a desigualdade social, como será discutido nas condições de saúde da época.

2.20 movimento da saúde

No que diz respeito à situação de saúde no Brasil, a década de 1970 representou um período de contrastes, pois, se por um lado o país apresenta altas taxas de crescimento econômico, com ápice entre os anos 1968 e 1973 quando o Produto Interno Bruto – PIB alcança uma taxa média de 10% ao ano^{4,29}, por outro aumenta a concentração de renda em uma pequena parcela da sociedade, onde, os pobres ficaram mais pobres e os ricos mais ricos.

Observa-se que “a população com baixos salários, contidos pela política econômica e pela repressão, passou a conviver com o desemprego e as suas graves consequências sociais, como aumento da marginalidade, das favelas e da mortalidade infantil”^{34:7}. O modelo de saúde previdenciário começa a mostrar as suas mazelas já anunciando a falência do modelo nacional-desenvolvimentista.

As depoentes Neide Ferraz e Lucia Leite lembram-se desta realidade e trazem seus comentários que se referiam tanto ao lugar de onde vieram como o cenário nordestino e alagoano onde estavam naquele momento:

“A mortalidade infantil do Nordeste era a maior do país, a mortalidade materna também”. (Neide Ferraz)

“A maioria da população era doente e havia deficiência da saúde pública”. (Lúcia Leite)

Nestas circunstâncias, o Estado começa a formular novas alternativas para sua estruturação, dentre elas, temos o alto investimento no setor tecnológico, onde o setor médico privado se aproveita desta situação. Portanto, há uma preocupação de formar profissionais para atender ao sistema privado, hospitalocêntrico, centrado no médico e que ignorava a realidade brasileira, cuja população não tinha saneamento básico, educação e recursos financeiros para o cuidado com a saúde³⁵.

A saúde então se fortalece como um novo setor industrial, expandindo a assistência curativa, a qual determina um enorme crescimento de investimentos mundiais, culminando no desenvolvimento de técnicas e tecnologias para a resolução de problemas de saúde da população³⁵. Esta promoção do desenvolvimento tecnológico foi capitaneada por organizações internacionais⁸, demonstrando, mais uma vez, a dependência econômica do nosso país ao capital externo.

Este cenário impulsionou um novo modelo de prestação de serviços em saúde e este, por sua vez, determinou mudanças na formação dos profissionais de saúde, com ênfase na categoria de enfermagem. Essas mudanças merecem atenção especial no que diz respeito à formação de enfermeiros porque vai promover mudanças radicais nas escolas existentes, no que diz respeito a cultura das escolas de Enfermagem e a abertura para receber estudantes via vestibular unificado, totalmente diferente do que acontecia até então.

2.3O movimento da Educação em Enfermagem nos anos 70: Expansão de escolas e Reforma Curricular (O Brasil e Alagoas)

As mudanças políticas e econômicas e seus reflexos na saúde e na educação forçosamente refletiram-se na enfermagem. A própria LDB de 1961 coloca um fim no “interminável debate que se dava entre as diretoras e professoras das escolas de enfermagem, sobre a necessidade de se elevar a escolaridade exigida às suas candidatas, do ginásio para o curso secundário completo”^{36:5}.

Assim, no ano seguinte a esta lei, se estabelece o currículo mínimo para a formação do enfermeiro através do Parecer 271/1962, onde os cursos de graduação em enfermagem deveriam, a partir de então, ter três anos de duração com a opção de mais um ano para as áreas de saúde pública ou de obstetrícia³⁶. A depoente Delza Gitai coloca o entendimento que se tinha em Alagoas para a reorganização dos cursos da área da saúde da UFAL em atenção às demandas do currículo mínimo:

“Na reforma universitária, você tinha por obrigação, os currículos, as grade curriculares, melhor falando, de ter as mesmas disciplinas em nível nacional. Então todo mundo tinha que ter anatomia tantas horas, fisiologia tantas horas. Pronto, é isso o nome, currículo mínimo. O currículo mínimo tinha que ser igual, e aí, era dentro desse currículo mínimo tinha que ter anatomia todo mundo”. (Delza Gitai)

Tal parecer reduz a duração do curso de graduação em enfermagem e enfoca o currículo nas clínicas especializadas de caráter curativo para atender as demandas sociais do país, que exigia soluções menos dispendiosas e mais práticas³⁵. Heliana lembra a duração do curso na cidade de Recife e traz o que se chamava no currículo mínimo de terceiro ciclo, as habilitações:

“Lá em Recife o curso a gente terminava a graduação em três anos, o último ano era chamado habilitação”. (Heliana)

O biológico se sobrepôs a concepção do social, influenciando sobremaneira o ensino, que passou a focar no atendimento ao doente hospitalizado, fazendo predominar as medidas curativas em saúde. Essas mudanças não foram aceitas pelos profissionais de enfermagem, no entanto, o cenário político limitava a luta da categoria e os esforços da Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn em rever o currículo estabelecido, pois na segunda metade da década de 60 se instaura o regime militar no país³⁵.

Nesse cenário, a sociedade evidencia uma intensa mobilização docente e estudantil em busca de ampliação do acesso à educação superior e o governo recorre a ajuda internacional, assinando os acordos MEC-USAID, dando concretude

à vertente de reforço ao ensino superior para se adequar ao crescimento econômico nacional^{35,36}.

A reivindicação da reforma universitária por parte dos estudantes aproveitava a situação dos aprovados em exames admissionais (vestibular) que não conseguiam ocupar uma das vagas disponíveis e passavam a ser considerados “excedentes” (grifo meu) dificultando a formação desses egressos do Colegial e atrasando a entrada desses jovens no mercado de trabalho.

Nesta condição, a reforma universitária não veio como os educadores e estudantes queriam e sim no bojo das exigências norte-americanas. Nesta circunstância, “para atender as demandas de ascensão e prestígio social de uma classe média que apoiara o golpe de 1964 e para atenuar a contestação interna e externa ao regime, é promulgada a Lei nº 5.540 de 1968, que fixa as normas de organização e funcionamento do ensino superior, mediante sua modernização, segundo um modelo inspirado nas universidades americanas, complementada pelo Decreto-lei nº 464/1969”^{36:7}.

Por outro lado, as mudanças impostas pela reforma universitária imprimiram alterações significativas na formação dos profissionais de saúde, o que vinha reforçar o antigo projeto de melhoria das condições de saúde através do ensino, em andamento desde a segunda guerra mundial, proposto em 1942 no bojo das ações do *Institute of Inter-American Affairs of the United States* (IAIA) do qual, um dos objetivos era coordenar os programas de saúde da América Latina³⁷.

É sabido que o órgão executivo do IAIA nas questões de saúde era o Serviço Especial de Saúde Pública – SESP, através do qual o governo brasileiro se articulou ao governo norte-americano no sentido de estabelecer parcerias para saneamento das áreas de interesse para extração de matéria prima para a guerra e de áreas do nordeste onde as tropas norte-americanas seriam fixadas, o que exigiu também implantação do ensino de enfermagem, com ênfase na região Amazônica³⁷. O SESP mais tarde foi transformado em fundação brasileira – Fundação SESP ou mais simplesmente FSESP, mantendo o máximo que pôde os objetivos e estratégias de ação, inclusive ponderando que ainda era necessário investir na formação de enfermeiras, como diz Neide Ferraz:

“Então o SESP quando ele veio aqui para o nordeste ele veio mas ela achava que só poderia fazer algo se formasse enfermeiras aqui no nordeste, o objetivo era esse”. (Neide Ferraz)

Mesmo com estes acordos políticos, na década de 50 só foi implantada uma escola de enfermagem na região norte (Escola de Enfermagem de Manaus – 1951) das 15 escolas criadas no Brasil. Isso faz deduzir que, apesar da recomendação desde 1950 e de todo investimento por reconhecer que as regiões Norte e Nordeste eram as mais pobres do país, nas décadas 60 e 70, ainda prevalecia a necessidade de investimento na educação em enfermagem no norte brasileiro, visto que o nordeste já contava com escolas nos estados de Pernambuco, Bahia, Paraíba e Rio Grande do Norte.

Portanto, em consequência à esta RU/68, há um forte investimento para criação de cursos superiores, assim como federalização de escolas e faculdades isoladas, o que não é diferente na área da saúde, especialmente na área de enfermagem, tanto que o Departamento de Assuntos Universitários – DAU, pertencente ao MEC, envida esforços para criação de cursos de enfermagem em universidades federais que ainda não possuísem^{38,39}.

Sobre este assunto, convém enfatizar que existia no MEC uma proposta de implantação de novos cursos nas universidades federais. Além desse propósito, havia também o reconhecimento de que era necessário rever as normas de formação deste profissional. Enquanto o MEC designou uma comissão de médicos para estudar estas questões, dentro do DAU, uma comissão composta por três enfermeiras não só analisaram a situação da formação de enfermeiras em relação à quantidade e distribuição no país, como propôs alterações significativas no currículo desses cursos.

Esta comissão ficou conhecida como Comissão das Três Marias: Maria Rosa Souza Pinheiro, Maria Nilda de Andrade e Maria Dolores Lins de Andrade, gerando um trabalho que sugeriu a expansão dos cursos de Enfermagem no país e mudanças de conteúdos na formação que, infelizmente, não foram aceitas pelo MEC naquela ocasião³⁸. Uma curiosidade é a estreita aproximação entre Maria Nilda de Andrade e Neide Maria Freire Ferraz, ambas docentes da UFPE e que muito se ajudaram neste mister.

Ainda assim, o ensino da enfermagem, fazendo parte do aparelho universitário, seguiu as determinações da Reforma Universitária, que estavam dirigidas para a formação de maior número de profissionais e reestruturação de um novo currículo mínimo, formalizado pelo Parecer nº 163/72 e Resolução 4/72 do, então, Conselho Federal de Educação. Estabelecia-se um currículo com uma visão

tecnicista da saúde que dificultava a compreensão dos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença, pois estava totalmente voltado para o modelo biologicista, individualista e hospitalocêntrico^{35,40}.

Pelo contexto, não há dúvida que as mudanças sociais, políticas e econômicas ocorridas na década de 60 refletiram-se na enfermagem, sobretudo na área de ensino, e a década de 70 representou um marco do ensino superior de enfermagem, tanto que houve um aumento de mais 100% no número de cursos de graduação de enfermagem em 15 anos; em 1961 havia 32 cursos, passando a existir 66 em 1976⁴¹.

Apesar de ter sido criado nesse intervalo temporal, o curso de enfermagem do Estado de Alagoas não era prioridade do MEC neste momento. Embora o Estado apresentasse baixo grau de desenvolvimento, número insuficiente de profissionais de enfermagem e condições precárias de saúde, não se encontrava no roteiro da abertura de um novo curso¹. Com isso, posso dizer que houve realmente um momento favorável e a vontade do reitor (Professor Nabuco Lopes) da UFAL à época. Vários depoimentos confirmam este entendimento:

“Dr. Nabuco era um homem de muita visão, muita visão! O homem deu uma guinada à época na Universidade, tinha muitas restrições, inclusive do movimento estudantil, mas história é quem depois mostra o papel de Dr. Nabuco”. (Delza Gitai)

“E o curso de enfermagem era aquilo que ele verdadeiramente chamava da menina dos olhos dele, que ele queria ter a certeza que daria certo”. (Zandra)

“Na primeira vez que nós viemos aqui nós tivemos contato com reitor, lógico. Porque afinal de contas nós estávamos atendendo a um pedido dele”. (Regina)

“Porque essa resolução do curso iniciar veio com o HOPE”. (Lenir)

“Não se pensou em nenhum momento, nem foi motivo do projeto HOPE, nem era objetivo do serviço de enfermagem do HOPE a criação de escola nenhuma”. (Vera Rocha)

Nesta circunstância, o magnífico Reitor Professor Nabuco Lopes baixa a Portaria nº 259 de 19 de julho de 1973 compondo uma comissão com dois médicos e uma enfermeira que tinham a responsabilidade de apresentar um projeto de currículo, com ementas créditos e programas para o Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas que é criado em 1 de novembro de 1973.

2.4O projeto piloto de ensino na área da saúde: sistema de créditos e unidade curricular comum

Com o intuito de aumentar a eficiência e eficácia do ensino, no modelo norte americano, a mudança na política de educação nacional na época da RU/68 causa uma reviravolta nas universidades brasileiras, que implantam institutos centralizados em determinadas áreas de conhecimento e encerram as cátedras e criam os departamentos que agrupam as disciplinas afins. O vestibular passa a ser unificado e classificatório, cria-se o ciclo básico e o sistema de créditos, com o intuito de aproveitar a capacidade ociosa de determinados cursos^{30,36}. Nesta mesma linha “a introdução do vestibular unificado como recurso para tornar mais racional a distribuição de vagas vai se revelar problemática poucos anos depois”^{30:34}.

Com a inserção do ciclo básico nos primeiros semestres do curso, o contato dos professores de enfermagem com os alunos do curso era escasso. Se por um lado esta situação oportunizava a integração com alunos de outros cursos, no caso de Alagoas os de medicina e odontologia, por outro declarava as diferenças e as desigualdades entre as carreiras. Além dos mais, esta configuração enfatizou os princípios científicos, mas adiou o contato dos estudantes de enfermagem com os saberes próprios da profissão³⁶. Vários depoentes relatam a dissociação entre ciclo básico e ciclo profissionalizante no curso de graduação em enfermagem da UFAL:

“O número de professores naquele momento era de acordo com o número de disciplinas ofertadas, porque o curso ainda estava no CCBI, porque no início do primeiro currículo o aluno passava dois anos e meio do CCBI, era o ciclo básico, todo mundo junto”. (Lígia)

“Muito bem, ao mesmo tempo no CCBI, nesse distanciamento, inclusive físico, do básico e profissional, desenvolvia o projeto Novas Metodologias. No projeto Novas Metodologias, nós tivemos a oportunidade de reunir os cursos em turmas. Então nós tínhamos o que: Enfermagem, Odontologia e Medicina. Esses três cursos faziam os três juntos as duas primeiras unidades, como eu lhe disse, uma proposta de equipe. Era o UCC1 e UCC2, duas. No segundo ano ou terceiro período, já cada um ia diversificando pra UCO, UCE e UCM. UCE, unidade curricular de Enfermagem, Unidade curricular de Odontologia e Unidade curricular de Medicina. O UCC1 era a unidade curricular comum, e Unidade curricular comum II. Por que comum? Porque reunia os três cursos, à época, da saúde. Então, eram as bases. A UCC1 E UCC2 eram as bases das bases: anatomia, fisiologia, bioquímica, biofísica, dentro de uma proposta que à época estava... era a proposta de que dispúnhamos do chamado currículo mínimo”. (Delza Gitai)

“É, mas o curso só existia mais no CCBI, o ciclo básico. Quando nós chegamos, ficamos esperando as primeiras alunas que viriam pra o profissional, pra o ‘Introdução em enfermagem’”. (Violeta)

“Primeiro em relação ao curso a gente precisou de enfermeiras porém a gente tinha essa faixa de dois anos do curso básico no CCBI”. (Bárbara)

“Com os professores que não eram enfermeiros do ciclo básico e das disciplinas não específicas da enfermagem, a gente praticamente não tinha nenhuma relação, até pela distância física, funcionava no CCBI e a gente lá em cima e os alunos ficavam aqui e só subiam quando terminava”. (Francisco)

Para alguns cursos o impacto não foi tão grande, mas para a enfermagem o Decreto nº 68.908/71, que estabeleceu o vestibular unificado, trouxe mudanças bruscas, pois as escolas perderam a autoridade de realizar o processo de seleção de seus alunos. Até então as escolas faziam seleções de maneira mais subjetiva, que tinham haver com aparência, comportamento e antecedentes pessoais. Desta forma, “o aumento na oferta de vagas, que determinou o aumento do número de alunos por turma e o término do regime de internato tiveram profundas repercussões no perfil dos candidatos e no processo ensino-aprendizagem, que até então se baseava na supervisão direta dos alunos, em sala de aula, no campo de estágio e no internato”^{36:9}. Regina comenta:

“Eu fiz parte da primeira turma da Reforma Universitária de 68, cujo primeiro vestibular foi em 1970. A Escola de Enfermagem da UFBA parecia atônita com a chegada de uma turma com 60 alunas, inclusive um rapaz, o Heleno, numa escola acostumada com turmas pequenas, só de moças, escolhidas a dedo!!!” (Regina)

O novo sistema classificatório obtido através de um número de pontos de vestibular otimizava o preenchimento de vagas, no entanto fazia com que o aluno não conseguisse pontos suficientes para estudar a carreira escolhida, mudando completamente o padrão das turmas dos cursos de enfermagem, que anteriormente conseguia se manter pois eram estudantes universitários, mas em caráter especial.

Outro problema ligado ao sistema crédito é que, ao eliminar as turmas fixas, dificultava a organização política estudantil, favorecendo o regime político da época. Passou a existir assim, um sistema seriado, onde o aluno escolhia as disciplinas que iria, perdendo o sentimento de turma, de pertencimento a um grupo, tão necessário para os processos de mudança. Deste modo, “as escolas de enfermagem sofreram consideráveis mudanças, tanto em sua estrutura e funcionamento, quanto em relação à filosofia e pedagogia”^{36:8}.

Nestes termos o curso de Enfermagem se estruturava e seguia seu caminho, porém as tramas e o jogo de forças entre as diversas culturas que se envolveram naquele momento precisam ser mais bem conhecidas.

3. OS BASTIDORES DA CRIAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UFAL

Este capítulo surgiu da necessidade de dar visibilidade a alguns fatos pertinentes ao processo social de criação do primeiro curso de graduação em Enfermagem de Alagoas. Para tanto, retomei alguns pontos para melhor compreendê-los a luz do referencial teórico escolhido, o qual pressupõe que os seres humanos são interdependentes e suas vidas se entrelaçam e são moldadas pelas configurações sociais que formam uns com os outros, onde o tecido social criado tem caráter processual e dinâmico²⁴.

Para Norbert Elias, não se pode explicar eventos sociais somente através das ações humanas intencionais, pois os processos se desencadeiam pelo enovelamento destas ações sem que ninguém os tenha planejado ou desejado². Isto não significa que as transformações acontecem sem obedecer a um princípio específico de ordem, ele surge da relação entre indivíduo em sociedade, como veremos no decorrer do capítulo.

Até o ano de 1973, Alagoas não contava com nenhum curso de graduação em enfermagem, existindo apenas a Escola de Auxiliares de Enfermagem de Alagoas - EAEA criada no ano de 1952 com a intenção de implantar também um curso de nível superior, fato que não aconteceu⁷. Portanto, em relação a categoria da enfermagem, os serviços de saúde do estado contavam com poucas enfermeiras e com atendentes e auxiliares de enfermagem.

Com a chegada do Navio HOPE no porto de Maceió em fevereiro de 1973, Alagoas passa a conhecer uma outra cultura de enfermagem, agora de nível superior, pautada no modelo anglo-americano, vigente nos EUA na década de 70, caracterizado pela atuação de uma enfermagem independente, representado pelas enfermeiras que faziam parte deste projeto e que aqui permaneceram até o mês de novembro do mesmo ano. O trabalho destas enfermeiras, o processo de expansão da UFAL na época e a visão do Reitor Nabuco Lopes conformam o momento favorável para criação do curso de enfermagem da UFAL⁹.

O excessivo rigor do processo de formação da EAEA teve como consequência a lenta expansão de profissionais auxiliares de enfermagem nos serviços de saúde existentes à época e o fazer da enfermagem em Alagoas era implementado majoritariamente por pessoas sem formação específica, como no caso das atendentes de enfermagem⁷. Com isso, o fato de chegar a Alagoas uma

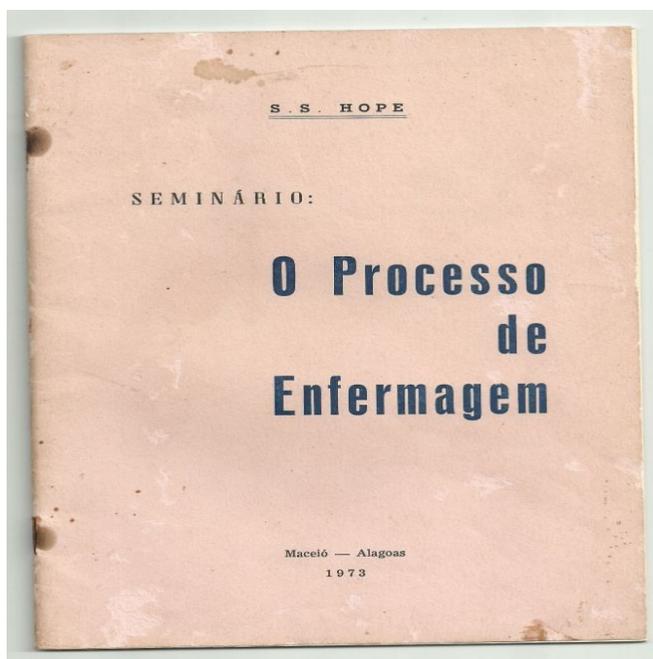
enfermagem exercida por enfermeiras graduadas que tinham alto prestígio, lideravam os setores e contavam com um avançado aparato tecnológico causou impacto no cenário alagoano.

Da mesma forma a precariedade encontrada foi notada pelas enfermeiras do HOPE. A depoente Bárbara relata como as enfermeiras do Projeto HOPE viam a necessidade de enfermeiras locais liderarem os setores:

“Junto com todos os avanços tecnológicos a gente viu a necessidade da pessoa de uma enfermeira de nível superior começando a liderar os setores”. (Bárbara)

Nesse contexto, a cultura de enfermagem norte-americana, representada pelas enfermeiras do projeto HOPE, tratou de se impor no micro espaço alagoano de várias formas. Uma delas era a metodologia sistematizada de cuidar que as enfermeiras empregavam expressando a premência de haver enfermeiras nos serviços e de que elas evidenciassem seu potencial de trabalho. Assim, estas enfermeiras tentaram introduzir no cenário alagoano esta metodologia, a qual chamava de Processo de Enfermagem. Para tanto, além de exercê-lo na prática, promoveram seminários para capacitar docentes e enfermeiras chefes de instituições, como mostra a figura 1, datada de 1973.

Figura 1: Livro programa de seminário realizado pelas enfermeiras do Navio HOPE para ensinar sua metodologia de trabalho. Maceió, 2012.



Fonte: Arquivo do GEDIM/ESENFAR/UFAL

Um destes seminários aconteceu nos dias 11 e 12 de maio de 1973, contando também com a participação de enfermeiras que ocupavam cargos importantes, como a presidente da Associação Brasileira de Enfermagem – seção Alagoas, Prof^a Verônica Belmiro Chaves Donato, a diretora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Prof^a Desdemona Aurea Bezerra Fernandes, e a Chefe do Serviço de Enfermagem do Hospital Agamenon Magalhães do Recife, Enf^a Maria Luiza Munguba, fato que demonstrava a articulação do HOPE com as instituições locais e regionais da enfermagem.

No livro programa deste seminário consta que a proporção de enfermeiras por habitantes no Brasil era de 1 para cada 11.500 pessoas, em contra-partida os EUA, nesta época, já contava com 1 enfermeira para cada 200 habitantes, ou seja, 70% do pessoal de enfermagem do Brasil era de atendentes de enfermagem, o que me faz presumir que em Alagoas a situação era mais alarmante, visto que não existia ainda nenhuma escola de graduação no Estado.

As enfermeiras que ministraram este seminário colocavam que esta realidade era causada pelo “baixo salário, falta de estímulo a profissão e falta de status social da profissão”⁴². Por outro lado, estas mesmas razões impediam o crescimento da profissão, pois as poucas enfermeiras diplomadas, como elas mesmas chamavam, praticamente só exerciam cargos de chefia, deixando de lado o cuidado direto ao paciente, o que prejudicava a valorização da profissão, que só conseguiria se estabelecer dependendo da competência da enfermeira em usar o processo de enfermagem.

Sobre este aspecto, é conveniente fazer uma reflexão referente a temática processo de enfermagem - PE. Vários estudos vêm evidenciando a necessidade de implementação do PE no Brasil, inclusive em Alagoas, para dar visibilidade ao trabalho da enfermagem e principalmente para o enfermeiro alcançar seu objetivo prático, a “assistência ao indivíduo em momentos do processo saúde e doença”⁴³. Fiz esta colocação pois, apesar de entender que o termo processo de enfermagem foi introduzido no Brasil a partir da década de 50, ainda hoje em Alagoas são poucas as experiências concretas de sistematização da assistência de enfermagem nos serviços de saúde.

Em contrapartida, o projeto HOPE, já no início da década de 70 traz um livro-programa com esta denominação, demonstrando que a cultura de enfermagem sobre o PE era algo consolidado entre elas, como evidenciam os estudos teóricos

sobre modelos de enfermagem que foram criados nos EUA desde a década de 20⁴⁴. A depoente Lúcia também expressa como os professores, que compuseram o corpo docente do curso, reconheciam a experiência destas enfermeiras.

“E elas eram experientes, tinham com elas a metodologia da assistência, estavam na frente da gente há algum tempo. Mas teve coisas boas e teve também problemas”. (Lúcia Leite)

O final deste depoimento de Lúcia me remete a pensar também em manifestações de resistências da imposição desta cultura de enfermagem. Uma vez que os EUA se consideravam um povo de desenvolvimento e cultura mais evoluídos. Em relação a imposição de uma cultura aceita, social e historicamente, como “superior”, neste caso a dos EUA, sobre uma considerada inferior, representada aqui pela enfermagem alagoana, Norbert Elias explica como tal fenômeno se desenvolve.

Duas etapas fazem parte da propagação do processo civilizador, a de assimilação e repulsão. Na primeira, os indivíduos sobem da classe mais baixa para a superior, e esta tenta civilizar a classe considerada inferior, que por sua vez tende a copiar a classe evoluída. Em consequência desta primeira etapa, o poder perante a sociedade do grupo inferior aumenta e declina o do grupo superior, por isso denomina-se assimilação, todavia este processo acentua cada vez mais as diferenças entre os dois grupos, concretizando uma segunda etapa denominada repulsão, onde a rivalidade aumenta, consolidando a distância que existe entre ambas².

Ou seja, todo este processo interessou sobremaneira aos EUA, pois seus objetivos de cultura imperialista eram que suas práticas fossem incorporadas, no nosso caso, a cultura de enfermagem norte-americana, como também a reafirmação dos contrastes entre as classes. A professora Vera Rocha deixa claro como o povo estadunidense via os nordestinos como representantes de uma cultura inferior:

“Imagina os Estados Unidos para o Brasil [...] tinha pessoas com essas características, que via os brasileiros, os nordestinos...como não diria...uma sub raça”. (Vera Rocha)

Essa trama acontece de forma tão dinâmica que não se consegue perceber como os indivíduos têm que reprimir a si mesmo e a sua espontaneidade para colocar em prática um comportamento imposto, considerado mais civilizado. Ainda assim, a enfermeira e professora Lenir Nunes, que ingressou na UFAL em setembro

de 1973, quando o navio HOPE ainda estava em solo alagoano, coloca como via essa interferência dos EUA:

“E o pessoal do Hope, minha filha, tenha santa paciência, só pra brasileiro mesmo não entender que aquele navio não veio pra cá só pra trazer benefício. Ele veio pra levar o que a gente tinha pra lá”. (Lenir)

Outra depoente também lembra como a categoria médica via a presença dos EUA, enfatizando a admiração inclusive pelas enfermeiras:

“E aí o que era que os famosos catedráticos tinham? Admiração profunda pelos Estados Unidos da América, né? As enfermeiras... mas nós nunca deixamos a desejar”. (Zandra)

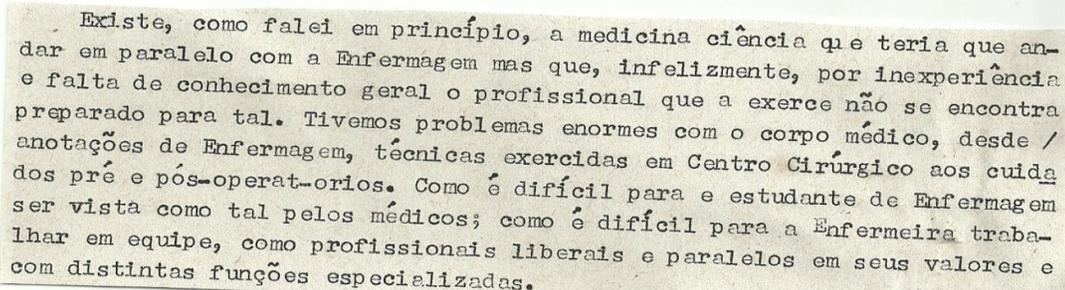
Ocorre que naquela época a profissão que detinha o controle dos serviços de saúde em Alagoas era a medicina, e o outro curso que existia em Alagoas na área da saúde era o de odontologia, que pouco interferia na hegemonia médica. Então, uma coisa eram as enfermeiras que faziam parte de um projeto que tinha início, meio e fim, outra era a iniciativa de criação de um curso de graduação em enfermagem que se consolidaria na UFAL e ditaria as regras de atuação da enfermagem no cenário alagoano.

Um depoente médico, que fez parte da comissão nomeada pelo reitor para elaborar uma proposta de currículo para o curso de enfermagem juntamente a outro médico e uma enfermeira, traz a resistência inicial que houve na época de abertura do curso:

“Houve muito resistência. O cara olhava a enfermagem como uma coisa diferente [no sentido de rudimentar]. Mas não era isso”. (Alberto)

Esta resistência perdurou um bom tempo como podemos ver em um trecho da aula da saudade das comemorações da formatura da primeira turma, em junho de 1977, proferido pela aluna Noraci Pedrosa.

Figura 2: Trecho escaneado do discurso de formatura da graduanda Noraci Pedrosa em junho de 1977.



Existe, como falei em princípio, a medicina ciência que teria que andar em paralelo com a Enfermagem mas que, infelizmente, por inexperiência e falta de conhecimento geral o profissional que a exerce não se encontra preparado para tal. Tivemos problemas enormes com o corpo médico, desde / anotações de Enfermagem, técnicas exercidas em Centro Cirúrgico aos cuidados pré e pós-operat-órios. Como é difícil para o estudante de Enfermagem ser vista como tal pelos médicos; como é difícil para a Enfermeira trabalhar em equipe, como profissionais liberais e paralelos em seus valores e com distintas funções especializadas.

Fonte: Arquivo do GEDIM. (doador por Ivanilda Albuquerque, aluna da 1ª turma)

Outros depoimentos também nos remetem a esta resistência, cada um com suas peculiaridades:

“Eu era médica, então já tinha resistência natural por não ser enfermeira. (...) Porque começou a haver nas unidades comuns uma dificuldade do pessoal de enfermagem, porque se sentia excluído”. (Delza Gitaí)

“Alguns professores médicos a relação não era fácil no hospital”. (Heliana)

A autorização para o funcionamento do curso aconteceu no dia 1º de novembro de 1973, em reunião do Conselho de Ensino e Pesquisa da UFAL, e neste momento o Navio HOPE ainda estava atracado no porto de Maceió⁴⁵. Vale ressaltar que nesta fase a professora Vera Rocha foi nomeada como docente através de concurso público, mas já atuava anteriormente como a primeira enfermeira contratada da UFAL, desenvolvendo suas atividades na Santa Casa de Misericórdia de Maceió, hospital que exercia o papel de hospital universitário tendo como contraparte a coordenadora de enfermagem do Navio HOPE⁸. Vera Rocha representava na UFAL o primeiro exemplo da cultura de enfermagem brasileira em Alagoas.

Uma vez criado o curso é que se abre o primeiro concurso para professor universitário para compor o corpo docente específico da área de enfermagem, como nos relatam as duas enfermeiras aprovadas. A primeira foi Vera Rocha, que deixa de ser enfermeira contratada e passa a ser professora, e a segunda a professora Lenir. As duas nos falam que existia uma terceira candidata proveniente da Paraíba, mas que não compareceu, portanto só as duas participaram do processo seletivo e foram aprovadas:

“Só estava inscrita eu, Vera e uma outra enfermeira da Paraíba que no dia do concurso ela não compareceu (...) isso foi em setembro 73”. (Lenir).

“Abriu-se o concurso no Diário Oficial para professores de enfermagem na área de assistente e auxiliar de ensino, eram três candidatos (...) e eu fiz auxiliar de ensino (...) foram três inscritos. Uma enfermeira da Paraíba (...) veio Lenir Nunes e eu”. (Vera Rocha).

Esta terceira enfermeira, caso tivesse sido aprovada traria mais uma diversidade cultural a ser analisada. Como não havia departamento de enfermagem, as duas professoras recém-admitidas passaram a fazer parte do Setor de Estudos de Enfermagem vinculado ao Departamento de Medicina Interna da UFAL, como nos relata Lenir, Lúcia e Bárbara:

“Porque nós estávamos ligadas ao Departamento de Medicina Interna, não existia Departamento de Enfermagem, não tinha nem número pra tal coisa”. (Lenir)

“O curso de enfermagem pertencia ao departamento de medicina interna, que o chefe do departamento de medicina e o Dr. Oswaldo Brandão Vilela”. (Lúcia leite)

“Então no início o curso de enfermagem foi como se fosse subserviente ao curso de medicina, mas aquilo não demorou muito não (risos), imediatamente, eles não estavam querendo mais a gente, e a gente não queria também, então aquilo acabou logo, mas começou exatamente assim”. (Bárbara)

Naquele momento o magnífico reitor nomeia como primeira coordenadora do curso de enfermagem a professora Vera Rocha, muito provavelmente pela estreita relação que já mantinha com a Universidade e por fazer parte da comissão juntamente a dois médicos, que elaboraria uma primeira proposta de currículo, fato que não se concretizou, segundo o depoente Alberto Fontan (um dos médicos desta comissão):

“Naquela década! Era o sistema de trabalho completamente diferente. Então essa comissão foi uma coisa assim que foi muito interessante, não é? Se bem que não andou muito, mas foi uma semente”. (Alberto)

Outro estudo realizado também não deixou claro o trabalho realizado por esta comissão, pois menciona que a professora Vera Rocha precisou recorrer a outros cursos, mais especificamente a Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, para auxiliar na montagem da primeira grade curricular⁸. A própria professora Vera Rocha confirma que buscou auxílio na UFPE para organização da primeira grade curricular do curso e que quando retornou a Maceió enfrentou embates com um dos médicos que ocupava um cargo junto a reitoria.

“A grade curricular da escola, tinha... e quando eu trouxe isso da Universidade Federal de Pernambuco, comecei a discutir com o “Zé Lima” (referindo-se ao coordenador dos cursos de graduação da PRASAC – Pró-Reitoria de Assuntos Acadêmicos da UFAL). Zé Lima disse que queria um curso de meramente enfermeiras e não um curso com aquela grade curricular, então eu disse que pra ser “meramente” agente já tinha um curso de auxiliares de enfermagem. Nunca esqueci essa expressão”. (Vera)

Analisando o contexto da época, quando Maceió só contava com uma escola de auxiliares de enfermagem, entendo que a resistência por parte da categoria médica se dá pelo fato da criação do primeiro curso de graduação em enfermagem do Estado, ou seja, a partir de então uma outra forma de fazer enfermagem seria inserida na nossa sociedade. A palavra ‘meramente’ utilizada pela depoente nos remete a uma prática de enfermagem elementar, subordinada a medicina.

A professora Neide, relata que realmente prestava uma espécie de assessoria a professora Vera Rocha, como podemos ver na sua fala:

“Vera também vinha muito aqui em Recife e eu ia pra lá quando elas tinham qualquer problema assim”. (Neide Ferraz)

No entanto, também não esclarece como se deu a construção do primeiro currículo, o que me faz compreender que não uma existia uma proposta de currículo, mas sim uma grade curricular que vinha se construindo à medida que o curso vinha avançando e a necessidade dos alunos se apresentava. O depoimento de Lenir e a ausência de um documento específico apresentando o currículo sustentam esta minha compreensão. Diversos outros professores confirmam a inexistência de uma proposta curricular:

“Por que a gente começou e a gente não tinha nem o plano pra o curso, nada foi feito, a gente fez isso aqui junto as duras penas”. (Bárbara)

“Mas o daqui [currículo] foi construído o mínimo do mínimo, quer dizer, foi uma das primeiras coisas que a gente observou: que era só pra atender a necessidade pra criação do curso”. (Cristina)

“Porque a medida que o tempo ia passando, nós observávamos que algumas coisas precisavam ser mudadas, precisavam ser melhoradas, precisava se mexer no currículo. Porque a primeira grade curricular foi impossível a gente levá-la a frente, a gente teve que mudar, do jeito que ela estava não podia continuar, então a gente teve logo que entrar com estudo de mudança curricular, aí fomos atrás de quem poderia ajudar nesta questão”. (Lúcia Leite)

“Não foi apresentado a mim absolutamente nada, o que foi feito foi uma solicitação de dois programas de disciplina pra amanhã. E a gente fez, a gente saiu (para Salvador, para a EEUFBA) numa sexta, nós chegamos na segunda de manhã com os dois programas aqui. A gente não sabia o currículo qual era”. (Zandra)

“Não tinha nada estruturado, nada, nós e nem ninguém. Quem tinha um pouco mais de experiência era Vera e Lenir, mais antigas”. (Violeta)

“Não tinha nem currículo, era grade curricular. Que a gente não tinha condições de formar um enfermeiro com aquilo que estava posto ali”. (Regina)

“A gente precisa fazer alguma coisa, porque o pessoal está no CCBI, mas eles vão ter que vir pra aqui. Então aqui a gente precisa saber o que é que vai fazer, aonde vai ficar...” (Lenir)

Esta última fala da professora Lenir demonstra sua preocupação com o andamento do curso, visto que desde sua contratação em setembro de 1973 até o ano de 1975, o setor de estudos de enfermagem da UFAL só contava com duas professoras enfermeiras, ela e a professora Vera Rocha. Como o primeiro vestibular

ocorreu em janeiro de 1974, as alunas ingressantes permaneceram todo este ano cursando as disciplinas do ciclo básico, a maioria ministrada por professores médicos.

Na verdade a primeira grade curricular só foi aprovada em 24 de setembro de 1974, através da resolução nº 08/CCEP/74. Esta grade seguia princípios do parecer 163/72 do Conselho Federal de Educação e atendia às recomendações da professora Neide Ferraz.

Figura 3: 1ª Grade curricular do Curso de Graduação em Enfermagem, aprovada em 24/09/74.

<u>1º CICLO</u>	Ecologia I
<u>PARTE OBRIGATÓRIA</u>	Ecologia II
Elementos de Biologia	Física Geral
Estatística	Introdução à Antropologia
Ciências Morfológicas	<u>2º CICLO</u>
Ciências Fisiológicas I	<u>PARTE OBRIGATÓRIA</u>
Ciências Fisiológicas II	Introdução à Enfermagem
Patologia I	Enfermagem Médico-Cirúrgica I
Patologia II	Enfermagem Médico-Cirúrgica II
Introdução à Psicologia	Enfermagem Materno Infantil
Introdução à Sociologia	Enfermagem Psiquiátrica
Introdução à Saúde Pública	Enfermagem em Doenças Transmissíveis
E P B I	Exercício de Enfermagem
E P B II	Didática Aplicada à Enfermagem
E. F.	Administração Aplicada à Enfermagem
<u>PARTE OPTATIVA</u>	Estágio Supervisionado
Introdução à Metodologia Científica	<u>PARTE OPTATIVA</u>
Inglês I	Enfermagem em Maternidade
Inglês II	Enfermagem Obstétrica
Francês I	Enfermagem de Saúde Pública e Hospitalar
Francês II	enfermagem de Centro Cirúrgico
Português	Psicologia Aplicada à Enfermagem
Química Geral	Noções de Primeiros Socorros

Fonte: Arquivo do CONSUNI/UFAL.

Acontece que esta primeira grade nunca chegou a ser implantada, pois o primeiro vestibular do curso coincidiu com sistema de créditos integrado, que a UFAL implantou como um projeto piloto para atender as demandas do MEC que orientava a unificação do ciclo básico (pré-profissional) entre áreas afins, no nosso caso, dos cursos da área da saúde⁸. Sobre este aspecto trago a fala da professora Delza, que vivenciou movimento:

“Aí era a UCC1 e UCC2. Essas turmas, o número de alunos ficava em torno de 100 e assistiam as aulas juntos, as práticas juntos e se reconheciam, e num primeiro momento foi até mais impactante pra o MEC, porque a gente foi uma Universidade que já propôs essa alteração no currículo acadêmico no conselho universitário”.(Delza Gitai)

Assim, na UFAL os três cursos da área da saúde existentes eram de Medicina, Odontologia e Enfermagem, nos quais este primeiro ciclo correspondia as “Unidades Curriculares”, que eram cursadas pelos estudantes destes três cursos através do sistema de créditos. O quadro 1, apresenta a ‘real primeira grade’ do curso de enfermagem do ano de 1974 até o primeiro semestre de 1977, período de formatura da primeira turma, conforme consta nos documentos do arquivo do Departamento de Registro e Cadastro Acadêmico – DRCA/UFAL:

Quadro 1 – Grade Curricular efetivamente implantada para a primeira turma do curso e que anulou a primeira grade proposta para o curso de 74.1 a 77.1.

Período	Código	Denominação	CH	Créditos
74.1	EI – 0011107	1ª U.C.	270	18
	EI – 0020305	2ª U.C.	120	08
	MAT – 003-5	Elem. De Matemática e Estatística	75	05
	ELF – 0010002	Educação Física – Ginástica	30	02
74.2	EI – 0030814	3ª U.C.	330	22
75.1	EI – 0070611	4ª U.C.	255	17
	ENF – 0010405	Introdução à Enfermagem	135	09
	ENF – 0110004	Estágio Supervisionado I	60	04
75.2	ENF – 0020402	Enfermagem Médica-Cirúrgica	90	06
	ENF – 0140004	Estágio Supervisionado II	60	04
	ESO – 0010100	Est. De Prob. Brasileiros I	15	01
	ESO – 0020100	Est. De Prob. Brasileiros II	15	01
	ESO – 0010100	Sociologia	45	03
	ESO – 0010100	Introdução à Psicologia	60	04
	MSO – 0150200	Nutrição	30	02
	MSO – 0160200	Epidemiologia	30	02
	MSO – 0170300	Saneam. e Saúde da Comunidade	45	03
76.1	ENF – 0060202	Enfermagem Psiquiátrica	60	04
	ENF – 0070202	Enf. em Doenças Transmissíveis	60	04
	ENF – 0130304	Enf. em Centro Cirúrgico	105	07
	ENF – 0160004	Estágio Supervisionado IV	60	04
	ENF – 0170004	Estágio Supervisionado V	60	04
	ENF – 0210004	Estágio Supervisionado IX	60	04
76.2	ENF – 0040402	Enfermagem Materno-Infantil	90	06
	ENF – 0080400	Exercício da Enfermagem	60	04
	ENF – 0120302	Enfermagem em Emergência	75	05
	ENF – 0150004	Estágio Supervisionado III	60	04

	ENF – 0190004	Estágio Supervisionado VIII	60	04
	ESO – 0990200	Psicologia da Personalidade	30	02
77.1	ENF – 0030004	Estágio Supervisionado	60	04
	ENF – 0050202	Enfermagem Pediátrica	60	04
	ENF – 0090400	Didática Aplicada	60	04
	ENF – 0100306	Administração Aplic. à Enfermagem	135	09
	ENF – 0200206	Enf. em Unid. Recuper. Terap. Intensiva	120	08
TOTAL			2880	192

Fonte: Arquivo do Departamento de Registro e Cadastro Acadêmico –DRCA/UFAL.

Independente destas mudanças de ordem organizacional, o curso precisaria de mais professores enfermeiros para lecionar as disciplinas do segundo ciclo que se referiam a parte específica da profissão.

A forma de composição deste primeiro corpo docente teve uma dinâmica interessante, que se estendeu para além da formatura da primeira turma. No início do ano de 1975, três enfermeiras recém-formadas na Universidade Federal da Bahia - UFBA vieram na qualidade de bolsistas para auxiliar no andamento do curso, como mostra o ofício datado de 20 de março deste ano assinado pelo Prof. Dr. José Araújo Silva, então diretor do Centro de Ciências da Saúde – CSAU:

Figura 4: Ofício nº01/75 do Centro de Ciências da Saúde – UFAL.



Fonte: Arquivo Central da UFAL.

Estas três professoras vieram para este curso a convite do reitor da época, professor Nabuco Lopes, aqui permaneceram como bolsistas de fevereiro a maio de 1975 e logo em abril fizeram concurso para professor efetivo da UFAL, sendo aprovadas juntamente a mais duas professoras. Assim em 1975, além das professoras Vera Rocha e Lenir Nunes, o curso de graduação em enfermagem contava com mais cinco professoras, sendo três provenientes da UFBA, uma que deixou 10 anos de trabalho na FSESP para ingressar no curso e uma outra que se formou na Escola Nossa Senhora das Graças no Recife e que já tinha trabalhado durante 10 anos na área de saúde pública em Paragominas – Pará.

Com este quantitativo de docentes, agora o curso já contava com sete professoras enfermeiras, foi possível encaminhar uma terceira grade curricular, que foi implantada, mas ainda não correspondia aos anseios do corpo docente que desejava construir um perfil de enfermeiro que atendesse as demandas do cenário alagoano e nordestino¹⁰.

Figura 5: 3ª Grade curricular do Curso de Graduação em Enfermagem.

<u>2ª ESTRUTURA CURRICULAR DO CURSO DE ENFERMAGEM/UFAL</u>	
1º CICLO	
<u>PARTE OBRIGATÓRIA</u>	<u>PARTE OPTATIVA</u>
1ª Unidade Curricular	Psicologia da Personalidade.
Elementos de Matemática e Estatística.	Química Geral /
	Ecologia /
2ª Unidade Curricular	
3ª Unidade Curricular	
Introdução à Psicologia	
Sociologia	
4ª Unidade Curricular de Enfermagem	
Estudo de Problemas Brasileiros I	
Estudos de Problemas Brasileiros II	
sociologia	
Introdução à Psicologia	
Nutrição	
Epidemiologia	
Saneamento e Saúde da Comunidade	
2º CICLO	
<u>PARTE OBRIGATÓRIA</u>	<u>PARTE OPTATIVA</u>
Introdução à Enfermagem	Enfermagem em U.T.I.
Enfermagem Médico-Cirúrgica	Enfermagem de Urgência
Enfermagem Materno-Infantil	Enfermagem de Centro Cirúrgico
Enfermagem Psiquiátrica	
Enfermagem em Doenças Transmissíveis	Estágio Supervisionado VII, VIII, IX.
Exercício da Enfermagem	
Didática Aplicada à Enfermagem	
Administração Aplicada à Enfermagem	
Enfermagem Pediátrica	
Estágio Supervisionado I, II, III, IV, V e VI.	

Fonte: Figueiredo MCS, Mendonça MRA, Santos RM. Avaliação do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Alagoas. Maceió; 1987.

Em novembro de 1976, mais um concurso para auxiliar de ensino foi realizado, com três vagas para o Setor de Estudos de Enfermagem do Departamento de Medicina Interna. Quatro pessoas se inscreveram e participaram do processo seletivo, que constava de análise e avaliação de títulos dos seguintes elementos: currículo, referências e idoneidade. Com este resultado o curso passa a ter o primeiro professor enfermeiro, pois foram aprovados 2 mulheres e 1 homem. A primeira colocada veio do Rio de Janeiro, onde atuava na área de pediatria e emergência, os outros dois eram recém formados do Curso de Graduação em Enfermagem da UFPE. Os três foram contratados efetivamente em 1977. Regina explica:

“Em 6 de janeiro de 1977 foi nomeada a Prof^a Lúcia Leite, enquanto que os dois outros professores só foram contratados em abril ou maio deste ano porque antes de assumir foram designados por Lúcia para fazerem um curso de especialização em Metodologia da Assistência de Enfermagem na Universidade Federal da Paraíba. Os dois eram recém formados também”. (Regina)

Sem dúvida cada uma destas professoras trouxe suas contribuições para o curso, como enfatiza a professora Zandra ao dizer que:

“Eu percebo com uma franqueza muito grande, uma nitidez muito grande, a influência e isso precisa ser dito, da Bahia no curso de enfermagem de Alagoas, na identidade desse curso”. (Zandra)

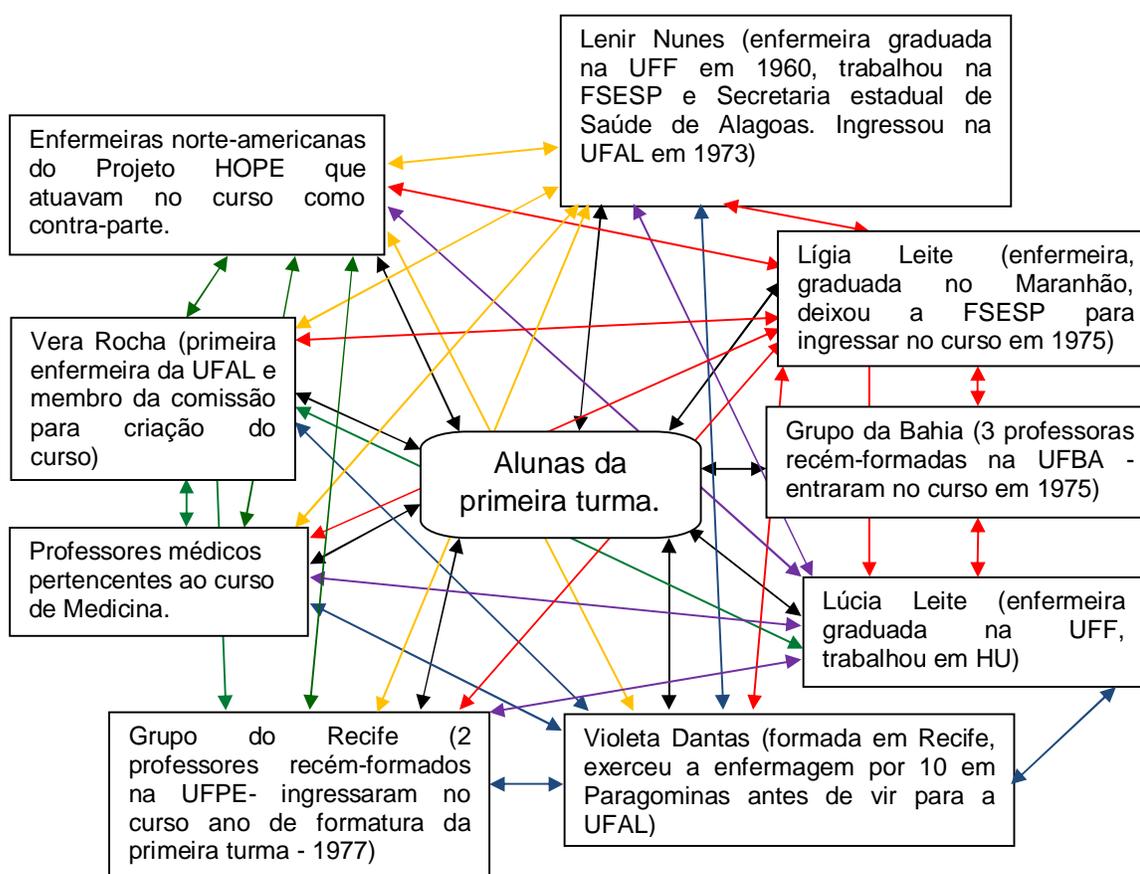
No entanto, para Norbert Elias, a noção de configuração supera as ações individuais, pois permite a formação de um tecido social, onde cada pessoa pertencente a esta trama tem suas particularidades, mas que só podem ser compreendidas nas relações que se estabelecem. Ou seja, cada professora que veio compor este corpo docente trouxe uma bagagem pessoal e cultural de enfermagem que proporcionou uma relação de interdependência, a qual contribuiu para a configuração da identidade profissional das egressas do curso recém criado, aspecto que será explorado no próximo capítulo.

Esses docentes prepararam o curso na perspectiva de formar enfermeiros com domínio da cultura do ser enfermeiro, como eles aprenderam a ser e eram. Assim, havendo se arranjado um dispositivo organizador do ensino, as professoras dedicaram-se à tarefa de preparar o ambiente e as condições necessárias para receber a primeira turma do ciclo profissional de tal maneira que pudessem iniciar a configuração da identidade profissional dessas alunas na teoria e na prática, lançando mão inclusive de seu exemplo.

4. CONTRIBUIÇÃO DO CORPO DOCENTE DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UFAL À CONFIGURAÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL DAS EGRESSAS.

Para iniciar a discussão deste capítulo, optei por fazer um diagrama representativo das pessoas que compuseram o primeiro corpo docente do curso de graduação em enfermagem da UFAL para evidenciar a diversidade de cultura de enfermagem que cada pessoa ou grupo em particular possuía:

Figura 6: Diagrama representativo dos docentes do Curso de Enfermagem, Maceió, 2012.



Com este diagrama, pode-se perceber que a forma de composição do corpo docente foi muito diversificada. O Curso de Graduação em Enfermagem foi o cenário de configuração social no qual se estabeleceram relações de interdependências entre os vários docentes que atuaram neste recorte temporal, onde os

desdobramentos destas inter-relações contribuíram para a construção da identidade profissional das egressas do curso. As inter-relações representadas pelas setas coloridas evidenciam a trama de pessoas que se configurou, com influência dos docentes sobre as alunas e vice-versa.

Assim, as alunas da primeira turma, que estão no centro desta teia de pessoas, sofreram as influências de todos os envolvidos no processo, mas também exerceram influência sobre estes, visto que traziam consigo um ideal de enfermeiro pertencente ao ciclo social do qual faziam parte. Do lado esquerdo do diagrama encontram-se os primeiros grupos que vieram compor este corpo docente, os médicos, as enfermeiras do navio HOPE e a professora Vera Rocha.

A Professora Lenir, mesmo ingressando sete meses depois da professora Vera, não estava alinhada com este grupo, trazendo uma cultura de Enfermagem que aprendera no Rio de Janeiro, centro de nascimento do modelo nightingaleano no Brasil. Lenir representava uma primeira resistência à imposição da cultura imperialista da enfermagem norte-americana e da cultura da enfermagem rudimentar trazida pelos médicos alagoanos, defendendo a cultura da enfermagem brasileira em franca expansão.

Do lado direito, logo abaixo da professora Lenir, encontram-se a professora Lígia Leite, que assim que ingressou na escola ocupou uma posição de líder, encontrando apoio no grupo da Bahia, da professora Lúcia Leite e da própria professora Lenir. Na base deste diagrama está a professora Violeta Dantas e o grupo de professores do Recife, ocupando uma posição mais central em relação a estes dois grupos já descritos.

As setas coloridas expressam esta abrangência relacional, onde as setas pretas representam a interdependência gerada entre as alunas e os docentes, as amarelas entre a professora Lenir e o grupo formado pelas enfermeiras do HOPE, da professora Vera Rocha e dos docentes médicos, que por sua vez se alinhavam (representados pelas setas verdes). Já as setas vermelhas tem predominância no lado oposto, formado pela professora Lígia, o grupo da Bahia, a professora Lúcia e novamente a professora Lenir. Também visualizamos as setas violetas e azuis que entrelaçam a professora Violeta Dantas e os docentes que chegaram ao curso já no final do recorte deste estudo, em 1977, com todos os envolvidos.

Na verdade esta teia demonstra que “a migração de elementos culturais entre os níveis integrativos da sociedade não se dá em uma via de mão única, de cima

para baixo, por intermédio da manipulação feita pelas elites, mas ocorre uma espécie de circularidade de valores, formando o todo social”^{46:27}.

Desta forma, o processo de composição do corpo docente proporcionou um encontro de diferentes culturas e a formação de uma trama de pessoas que influenciaram as outras e por elas foram influenciadas, conformando diferentes formas de construir nas alunas a identidade de enfermeira, a partir da identidade profissional que carregavam consigo e que se modificava à medida que as relações interpessoais se intensificavam, “isto porque as estruturas da personalidade e da sociedade evoluem em uma inter-relação indissolúvel”.^{22:214}

Segundo a depoente Lenir, as primeiras dificuldades encontradas se deram logo após a criação do curso, pois o mesmo precisava se estruturar para dar continuidade com a oferta das disciplinas específicas da enfermagem. Esta professora considerava que as duas docentes precisavam estar juntas para preparar a estrutura necessária para as próximas disciplinas porém isso não ocorria, permanecendo Vera Rocha com suas atividades no Navio HOPE e Lenir sentindo-se sub-utilizada:

“Ela [Vera] era muito amiga do pessoal do HOPE, que ela passava o trabalho dela no navio, era dentro do navio, o meu era fora. No Pontal da Barra, com o pessoal do HOPE, mas fora, que era a área de saúde pública. Então, como ela tinha esse convívio bem maior com o pessoal, ela ficou como contraparte (...) Foi exatamente isso, a Vera ficava mais tempo no hospital, com o pessoal do HOPE e eu praticamente sem ocupação”. (Lenir)

Possivelmente Vera Rocha, por fazer parte do *staff* do Projeto que trouxe o Navio HOPE a Maceió contava com o reforço das enfermeiras americanas para colaborar nas atividades do curso recém-criado. Tal suposição se mostrou consistente, uma vez que, além da participação dos docentes médicos, o curso efetivamente contou com a participação do projeto HOPE, sobretudo pela relação, inclusive de amizade, com a professora Vera Rocha, como Lenir afiançava:

“Ela [Vera] era muito amiga do pessoal do HOPE...” (Lenir)

Nesta fase, as alunas do curso praticamente só tinham contato com os professores médicos e com a professora Vera Rocha, então coordenadora do curso. Não obstante, logo o período do ciclo básico se encerraria e era preciso planejar o andamento do curso. Neste sentido, a professora Lenir, analisando a conjuntura desenhada naquele espaço social e o desenho da grade curricular que encontrara,

já manifestava sua preocupação em imprimir ao curso criado uma identidade de **curso de enfermagem** (grifo meu):

“Olha, minha gente, eu vim aqui para o curso de enfermagem, para ser enfermeira... enfermicina de jeito nenhum”. (Lenir)

Aqui se vê claramente um choque entre três culturas de Enfermagem: a dos médicos – de uma profissão meramente auxiliar –, a das enfermeiras norte-americanas – altamente técnico-científica – que já havia influenciado Vera Rocha, ainda recém-formada e a de Lenir, com mais tempo de formada em escola consolidada no Rio de Janeiro e com visão de Enfermagem mais abrangente e combativa no trato das questões políticas da saúde e da autonomia da profissão.

Estes embates acabam se configurando como relações de poder, que para Norbert Elias, são positivas uma vez que propiciam a formação social e individual de pessoas, grupos ou instituições. Ou seja, se por um lado este sistema instala a diferença entre as pessoas, por outro organiza e dá direcionalidade ao contexto. Assim, a cultura trazida pelos docentes deve ser vista como uma estrutura de mudança dinâmica e constante que sem dúvida influenciou na identidade profissional dos formandos deste curso⁴⁶.

Visualiza-se nesta primeira etapa do curso três movimentos em torno do ensino da enfermagem que certamente repercutiram nas alunas. O primeiro manifesta-se pela desarticulação do ciclo básico com o ciclo profissionalizante, no qual os professores ministravam suas aulas para todos os alunos da área da saúde, independente de curso. O segundo se refere a imposição da cultura de enfermagem norte-americana, representada pela atuação das enfermeiras do projeto HOPE, que foi bem acolhida e aceita pela professora Vera Rocha. E o terceiro se dá pelo movimento de resistência da professora Lenir no que tange a atuação da categoria médica no curso e a imposição da cultura de enfermagem norte-americana sobre o mesmo.

As funções de cada pessoa dentro de um determinado cenário são diferentes e à medida que se configura como competição tornam-se cada vez mais diferenciadas, gerando um ciclo, onde ao tempo em que cresce o número de atribuições de cada um, maior se torna a interdependência entre os mesmos, formando um tecido social dinâmico².

Dessa forma, pode-se dizer que os resultados à longo prazo são praticamente não idealizados individualmente, visto que faz parte de um processo maior, advindo

de um entrelaçamento social. Obviamente as motivações individuais estão presentes, neste caso o papel de cada docente que fez parte do curso, no entanto as configurações sociais são consequências inesperadas da interação entre eles².

Pelas razões expostas, as consequências da forma como o curso se configurou desde sua criação repercutiram até a chegada de mais cinco professoras. A professora Zandra recorda as dificuldades enfrentadas desde sua entrada no corpo docente, pelo fato do curso só contar até aquele momento com estas duas professoras:

“A gente não tinha muito acesso aquela situação, era uma coisa que ficava muito na mão de duas pessoas do curso que a gente não sabe até que ponto estas pessoas... a forma como estas pessoas lidaram com o problema”. (Zandra)

Por outro lado, nos primeiros anos de funcionamento do curso não havia nenhuma instância interna a quem as duas docentes pudessem recorrer para debater suas questões, muito provavelmente pela falta de um número suficiente de pessoal.

O colegiado curso só foi constituído no início de 1975, como consta na Portaria nº 349 de 13 de junho de 1975 (Anexo – D). Este primeiro colegiado tinha como membros titulares os seguintes professores: Francisca Lígia Sobral Leite (coordenadora), Maria Violeta Dantas (vice-coordenadora), Vera Lúcia Ferreira da Rocha, Delza Leite Góis Gitaí e Ernane Santana Santos, esses últimos representantes do ciclo básico; e como membros suplentes os seguintes professores: Lenir Nunes da Silva Oliveira, Zandra Maria Cardoso Candiotti, Regina Maria dos Santos, Arnóbio Valente Filho e Maria Cristina Soares Figueiredo.

Em busca realizada na coordenação do curso de enfermagem da ESENFAR/UFAL pude encontrar o primeiro livro de atas, cuja primeira reunião do colegiado data de 18 de agosto de 1975, como podemos ver na figura 7:

Figura 7: 1ª Ata do Colegiado do Curso em 18/08/75.

1

Ata da 1ª Reunião do Colegiado do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, realizada no Centro de Ciências da Saúde, no dia dezoito (18) de agosto de 1975.

Aos dezoito dias do mês de agosto de mil novecentos e setenta e cinco, em sala própria, realizou-se a primeira reunião ordinária do Colegiado do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, com a presença da Coordenadora Professora Ilegia Maria Sobral Leite, que presidiu a reunião e os professores: Delza Leite Goes Gital, Arnóbio Valente Filho, Ernane Santana Santos, Gaudina Maria Cardoso Caudeotti, Leiriz Nunes da Silva, Maria Violeta Dantas, Maria Cristina Soares Figueiredo e Regina Maria dos Santos.

Primeiramente dos, digo, os professores se apresentaram, expondo inclusive, alguns itens do seu currículo vital.

Em seguida a Coordenadora falou sobre as atribuições do Colegiado de Curso, sendo distribuídas cópias dos capítulos constantes no Estatuto da Universidade Federal de Alagoas e seu regimento geral.

Logo depois a Coordenadora fez uma análise das possíveis causas do alto índice de reprovação dos alunos do curso de Enfermagem que frequentam as disciplinas do curso Básico no 1º ano. Foi discutida a necessidade de um envolvimento maior dos professores do Ciclo Básico com professores do Ciclo profissional, ficando determinada a elaboração de uma reunião

Fonte: Documento escaneado do arquivo da coordenação do curso.

Nesta ata chama à atenção a preocupação da coordenadora em apresentar aos membros o regimento da unidade, tornando claras as atribuições daquele colegiado, assegurando-se de que todos estavam cientes pela distribuição de

cópias. Considerando a composição multiprofissional deste colegiado e as diferentes concepções de enfermagem que possuíam, estava atitude da coordenadora pode ser vista como um marco, deixando nítida sua autoridade para decidir sobre o andamento do curso.

Com este entendimento, trago uma fala da professora Lígia que demonstra a forma como ela começou a conduzir o curso que ainda funcionava dentro do Departamento de Medicina Interna. Ela precisou se impor para dar início a construção de uma identidade profissional para a enfermagem:

“Era o coordenador de curso que determinava reunião, se discutia e na época tinha assessoria do pessoal do HOPE, mas não era discutido a nível de departamento de medicina interna, até porque existia uma necessidade de se criar o perfil, a individualidade do próprio curso de enfermagem. Daí as razões da gente não levar a problemática do curso de enfermagem para o Departamento de Medicina Interna, então a junção era apenas formal, porque ainda não se tinha um Departamento de Enfermagem”. (Lígia)

Como a reafirmar esta autoridade, o decorrer da ata apresenta o problema apontado anteriormente por Lenir que é a desarticulação entre o ciclo básico e o profissional bem como a distância entre o ensino praticado pelos médicos e a imagem da enfermeira que os alunos ainda conservavam, nem tão científica, representada pelo alto índice de reprovação e problemas no acompanhamento das aulas.

Dando continuidade a composição do primeiro corpo docente deste curso, que se estendeu para além da formatura da primeira turma, em 1977 chega ao Setor de Estudos de Enfermagem mais duas professoras e um professor, trazendo mais diversidade cultural para o curso. Agora o curso passa a ter oito professores da área específica da enfermagem que atuavam juntamente aos professores médicos do ciclo básico e às enfermeiras do projeto HOPE, distribuídos conforme o diagrama apresentado na figura 6.

Com isso, o curso de graduação de enfermagem se configurou como um espaço de interação entre vários docentes e alunas, cada um representando uma cultura pessoal e de enfermagem. Esta rede de interação social não se refere apenas ao somatório dos interesses de cada um, mas resulta em um novo processo de configuração social, onde as intenções particulares perdem o seu valor. Sobre este aspecto trago a fala da professora Zandra, que exemplifica bem esta compreensão:

“Porque cada uma tem uma razão, e você fazendo a pesquisa você sabe como foi, que não tem... o motivo de ter vindo não tem a ver com o curso, de nenhuma porque eu conheço todas, entendeu? Cada uma tem sua... mas todas tem seus objetivos e suas razões de estar aqui, pessoais, então não foi o curso que determinou essa situação na vida da gente, mas eu acho que foi muito bom, deu muito certo”.(Zandra)

Sem negligenciar as dificuldades e os embates ocorridos até a consolidação do curso, de fato a diversidade cultural encontrada aqui foi um ponto bastante positivo para vários depoentes desta pesquisa:

“Eu acho que foi maravilhoso, foi excelente, foi excelente. Porque obviamente a gente tinha pessoas de ...professores, como você falou, professores de várias cidades do Brasil e cada um trazendo alguma coisa sobre suas experiências passadas, acho que isso aqui foi excelente e nossa maneira de trabalhar juntos foi fantástica e nunca tivemos problema nenhum, foi uma troca de experiências”. (Bárbara)

“Eu acho que foi muito importante, porque cada grupo trazia, acrescentava alguma coisa. O povo da Bahia era uma escola tradicional, Recife era outra escola tradicional e Rio de Janeiro, cada um com sua experiência, foi muito importante para o curso (...) eu acho que fortaleceu muito, então isso superou todas as dificuldades. Havia, aquela coisa... a Bahia, Pernambuco, os grupinhos que as vezes assim incomodava um pouco, as vezes havia uma discriminação, aquela coisa, mas assim isso foi menos importante que a contribuição que cada grupo deu, por que não era uma pessoas só, era o grupo”. (Francisco)

Apesar de o professor Francisco considerar a riqueza advinda deste entrelaçamento de pessoas, sua fala também manifesta um sinal de fragilidade do tecido social formado dentro do grupo de professores enfermeiros como um todo. Isto porque, o grupo da Bahia e o grupo que ele representava do Recife eram formados por enfermeiros recém-formados e que precisam se estabelecer neste cenário social.

Esta compreensão se confirma quando a professora Regina diz que:

“a condição de recém formada é uma condição muito cruel, para os mais antigos os recém formados nunca sabem nada, nunca tem maturidade pra nada”. (Regina)

Talvez, por estas razões tinha professores que via esta diversidade de composição do corpo docente como algo complexo, como nos relata a professora Lúcia, que já vinha com uma certa experiência na área de ensino, visto que além de ter o certificado de Licenciatura em Enfermagem, trabalhou em um Hospital Universitário do Rio de Janeiro, local de sua formação.

“Teve o pessoal que veio de Pernambuco com pensamento completamente diferente, então eu achei que foi meio complicado sabe? É... os pensamentos... a maneira como eles encaravam o curso, a didática, é... Como deveria ser, cada um queria trazer vamos dizer assim, os

conhecimentos da sua escola, que sua escola ensinou, eu achei que foi meio complicado essa questão”. (Lúcia)

Ainda assim, este emaranhado possibilitou a junção de várias visões de mundo e o encontro de diferentes culturas de enfermagem configurando no cenário alagoano a inserção do ensino de graduação. Para a professora Heliana este processo foi tão relevante que causou notável mudança, muito provavelmente pela inserção de uma enfermagem também científica, mas altamente politizada:

“que o fato de ter vindo de cada canto criou uma... uma possibilidade da gente fazer uma coisa nova, a gente teve mais chance de começar com mais liberdade, sem está atrelado a uma orientação só, a coisas mais rígidas de uma escola mais antiga. Então eu acho que a gente revolucionou um pouquinho algumas coisas aqui (...) Então eu acho que foi bom, não foi ruim essa miscelânea de cada canto”. (Heliana)

A fala da professora Lúcia é emblemática para esta temática, pois conclui que a possibilidade de encontrar o novo e provocar mudanças é muita maior na diversidade do que na unanimidade:

“Na diversidade você tem muito mais possibilidade de criar do que na unidade. Porque a diversidade cria discussões”. (Lúcia)

Aqui ela deixa clara a forma como a riqueza cultural advinda da interdependência de pessoas estabelecida no curso. Analisando esta configuração a partir do tecido social formado, três aspectos se sobressaíram no que tange a contribuição do corpo docente para a identidade profissional das alunas do curso, são eles: 1) O re-arranjo do currículo para formar enfermeiras; 2) As relações com o serviço: mostrando às alunas como as enfermeiras atuam; e, 3) As contribuições para uma atuação política.

4.1 O re-arranjo do currículo para formar enfermeiras e não ‘enfermicina’

A partir da relação de interdependência, os docentes precisaram de re-arranjar para dar continuidade as atividades inerentes ao curso, cada um trazendo uma bagagem cultural de enfermagem significativa para o contexto, pois resultaria em uma nova identidade profissional de enfermagem no espaço alagoano.

Norbert Elias considera que isoladamente o conceito de cultura é excludente e delimitador, todavia as “construções de identidades culturais são muito importantes para a diferenciação das nações e das regiões, pois apontam para as questões da diferença e salientam o que há de específico e de particular entre os povos ou entre

grupos”^{46:33}. Dessa forma, logo que o curso passou a contar com um número de significativo de pessoas para conduzir o andamento das disciplinas ocorreu um choque de ideias, e não poderia ser diferente, visto que cada um tinha um ideal de enfermeiro que seria formado neste curso. Nesse sentido, a professora Cristina colocou sua preocupação em relação a necessidade de se identificar com o curso ora criado:

“Então a gente precisava ter uma identidade assim, mais da Enfermagem para o curso, e não algo que fosse baseado no que era legal, no que era mínimo”. (Cristina)

A professora Cristina representava um grupo que veio da Bahia e que trouxe de lá uma formação altamente tradicional, como podemos ver na fala da professora Regina:

“Porque nós trazíamos uma formação muito sólida, e um entendimento da importância da enfermagem muito bem construída, e quando chegava aqui não era isso que a gente via”. (Regina)

À medida que os docentes começavam a se integrar fica mais evidente o encontro de diversas culturas:

“Porque a gente mesclou 3 culturas diferentes, embora a gente tivesse essa formação ananeriana, o que existia na escola era um grupo da Bahia, que era da escola da Bahia, um grupo de Recife, como Francisco e Heliana, etc e tal, e veio Ligia que também veio de Recife, mas não da mesma escola que o grupo que estava aqui, e também lá do Maranhão. Tinha Lenir e Lúcia do Rio de Janeiro”. (Cristina)

“Então a gente encontrou a Barbara, americana que pensava de um jeito, Vera Rocha que era alagoana formada em Recife que tinha outra forma de ver a formação do enfermeiro, Lenir que é formada na Universidade Federal Fluminense, não era novinha, ela já tinha experiência de trabalho, então ela tinha outra visão e nós três... três recém formadas vindas de uma escola altamente tradicional”. (Regina)

Partindo do pressuposto de que a primeira turma de enfermeiras formadas teve uma identidade profissional própria, ou seja, construída a partir deste entrelaçamento de culturas, estes depoimentos me fazem entender que ao se analisar a formação de um tecido social, os interesses individuais ou até mesmo coletivos se perdem nesta trama, ou seja, “vários fatores de ordem individual e coletiva interagem para produzir processos civilizadores que ganham movimento e se auto-alimentam trazendo modificações significantes que configuram determinadas civilizações”^{47:5}.

E não tínhamos apenas as diversas culturas de enfermagem brasileiras trazidas pelas docentes a partir de sua escola de formação e área de atuação,

durante um bom tempo o curso também contou com a participação das enfermeiras norte-americanas, através de uma sistema de contra-parte. O HOPE, representante da cultura norte-americana de enfermagem, através do projeto que ficou em terra, tinha uma atuação significativa no andamento do curso, como nos recorda Bárbara, uma das enfermeiras do HOPE que permaneceu em Maceió após a partida do navio em novembro de 1973:

“Quando o navio HOPE foi embora, você já sabe, obviamente deixou as pessoas aqui na terra... se não me engano foram 5 enfermeiras exatamente, foi eu, a enfermeira Irene, July, Sheila e Beverly, e nós decidimos ficar... Então a gente ficou aqui, nosso contrato era na verdade, por que nessa época lembro que a gente estava ainda pelo projeto HOPE, dando assistência a Universidade Federal de Alagoas”. (Bárbara)

A professora Cristina também relata a experiência compartilhada com as enfermeiras norte-americanas:

“Nós também chegamos aqui e encontramos aquelas enfermeiras do HOPE, aquela história de contraparte. Então, existiam as enfermeiras americanas que com as novas professoras faziam uma espécie de contrapartida”. (Cristina)

Assim o curso foi se configurando a partir da atuação de todos os envolvidos, onde contava com as professoras enfermeiras, com as enfermeiras norte-americanas e com os médicos do Departamento de Medicina Interna que atuavam no ciclo básico do Curso. A professora Delza, representante deste último grupo, explica como via a integração das professoras enfermeiras:

“Porque pesa o fato de virem de lugares diferentes e possivelmente por isso tinha uma relação muito estreita entre elas, de sobrevivência, possivelmente. Se formaram laços muito estreitos, a gente via. Quer dizer, o pessoal atuava em grupo, e isso possivelmente dentro daquele campo, eram todos de fora, e aí elas se uniram, precisaram se estabelecer juntos. Era uma política de sobrevivência, e se davam bem e foram se re-arrumando”. (Delza Gitai)

Sobre este aspecto a professora Violeta coloca que na verdade todo mundo estava na mesma condição, ou seja, vieram compor o corpo docente de um curso que passaria a formar os enfermeiros do estado de Alagoas:

“Eu acho assim, que nós não tínhamos muita cobrança pra fazer uma a outra porque nós estávamos no mesmo barco”. (Violeta)

Mais ainda, como Regina refletiu:

“Nós tentávamos construir estratégias de sobrevivência! Não podíamos negar a supremacia americana nos aspectos técnicos e tecnológicos, mas tentávamos mostrar que também tínhamos conhecimento de Enfermagem e que estávamos à altura do desafio de ser docente daquele curso. Uma forma era unir o útil ao agradável: aprendíamos os aspectos que precisávamos e no processo mostrávamos o que sabíamos. Fazíamos isso

nos mini-cursos que organizávamos com as enfermeiras do HOPE, por exemplo, mas ganhávamos sempre os embates políticos estruturais". (Regina)

Esta depoente cedeu de seu arquivo pessoal alguns certificados que exemplificam os mini-cursos de que ela fala e do qual apresentamos um:

Figura 8: Certificado conferido pelo projeto HOPE para o Curso de Eletrocardiografia Básica.

PROJETO HOPE
COM A PARTICIPAÇÃO DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

confere este Certificado

A Regina Maria Dos Santos.....
pela freqüência de 14 aulas do
Curso de Eletrocardiografia Básica.....
Realizado no período de 11 de agosto 1975..... a 12 de setembro 1975.....
com duração de 12 horas.

Maceió, Alagoas, Brasil
..... 12 de setembro de 19 75..

.....
Diretor do Centro de
Ciências da Saúde, UFAL

.....
Professor (a) do Projeto HOPE

.....
Diretor do Projeto HOPE

Imprensa Universitária — UFAL

Fonte: Documento escaneado do acervo pessoal da professora Regina Santos.

Todos estes fatos sustentam a ideia que de fato os docentes precisaram se re-ajustar e neste processo o grupo precisou escolher uma nova coordenadora para o curso, considerando o fim do mandato de Vera Rocha que, segundo o regimento da UFAL tinha a duração de dois anos:

“Quando nós chegamos, logo depois Vera deixou a coordenação do curso e quem assumiu fui eu, logo depois que houve esse concurso eu já fui indicada como coordenadora”. (Lígia)

Ademais, vários depoentes reconheceram uma liderança da professora Lígia, que assumiu praticamente de imediato a coordenação do curso, muito provavelmente por ter uma experiência vasta na área de enfermagem, sobretudo por ter trabalhado durante dez anos na FSESP, instituição que na época simbolizava a melhor enfermagem brasileira na área de Saúde Pública. Assim, a professora Lígia representava uma autoridade política no âmbito da enfermagem e era reconhecida pelo grupo como uma pessoa com capacidade nesse momento para conduzir o grupo:

“Ela conduzia... ela era uma referência pra todo mundo”. (Francisco)

“E a coordenadora do curso era Lígia, Francisca Lígia Sobral Leite. Ela era coordenadora do curso, era uma pessoa muito inteligente que veio da Fundação SESP, era o máximo em termos de saúde pública, e Lígia era uma pessoa que enxergava longe, ela procurava colocar os professores é... os recém-formados, que eram quase todos, pra fazer cursos, ir pra frente. E a gente estudava, tinha muita oportunidade de fazer... estudar o currículo, fazer reforma do currículo. Francisca Lígia Sobral Leite, foi uma pessoa importantíssima, fundamental, porque ela era uma pessoa que enxergava pra frente, entendeu? Passos na frente. (Lúcia leite)”. (Lúcia leite)

“Líder no sentido que naquela época a gente viu ... eu vejo Lígia Leite”. (Zandra)

“A primeira fase foi a Lígia, eu não peguei, mas a Lígia também era uma pessoa muito forte, tinha uma liderança muito grande. Eu gostava muito do jeito dela conduzir”. (Heliana)

Esta liderança era reconhecida até mesmo por membros do colegiado que não eram enfermeiros, como no caso da professora Delza:

“A coordenadora na época era a Ligia. Ligia era muito boa coordenadora, muito dinâmica, tinha uma experiência prática excelente, porque ela vinha da antiga, que acabou-se, fundação SESP. Então ela tinha... na fundação SESP tinha uma filosofia muito boa em enfermagem do ponto de vista de saúde coletiva, de visão de mundo. Então a enfermagem desde o principio lutou por um currículo diferenciado”. (Delza Gitai)

Destaquei a fala da professora Regina em relação a posição de Lígia perante o grupo de docentes, pois considerei que este depoimento não só reconhece a liderança como também enfoca uma experiência trazida por Lígia que a diferenciava das demais pessoas que estavam aqui, representando também mais uma diversidade cultural de enfermagem para o cenário alagoano:

“Lígia vinha com uma outra visão, vinha com mais de 10 anos em saúde pública e uma capacidade de articulação e uma autoridade constituída à prova, porque a Lígia estava em um grau de autoridade sobre todos que estavam ali, ela era reconhecida por todo mundo, mas não era de autoritarismo, era de autoridade pelo conhecimento, pela experiência e pela capacidade de articulação. Então esse apoio nós tivemos e isso foi bom pra

nós, porque é bom ter uma pedra sólida que você bota o pé e se lança e nós fomos encorajadas pra ganhar espaço. Nós ganhamos muito espaço na enfermagem”. (Regina)

Na verdade, a professora Lígia realmente representava uma cultura brasileira de enfermagem muito diversificada, conforme ela própria relata:

“E eu sou paraibana, mas eu sou interestadual, eu sou paraibana, me criei em Pernambuco, estudei no Maranhão, passei não sei quantos anos em São Paulo, trabalhei no Piauí e em Alagoas e no final das contas... a minha origem sempre era aquela onde eu estava desenvolvendo alguma coisa”. (Lígia)

Esse tecido social gerou um movimento de diferenciação nas relações sociais estabelecidas no curso, onde cada tinha seus objetivos pessoais. O depoimento da professora Lígia me fez compreender que seu compromisso era com o desenvolvimento da enfermagem onde quer que estivesse, ela tinha um projeto de “**enfermeiros**” para este curso. Só que por baixo desta trama co-existem acordos cumulativos concretizando uma ligação funcional que misturam os interesses individuais e os projetos coletivos resultando em instituições sociais, a qual podemos denominar de redes de interação social⁴⁷.

Com base nesta reflexão da teoria elisiana, posso dizer que todos os docentes envolvidos tinham uma proposta para formar as enfermeiras do curso recém-criado, no entanto, os movimentos de imposição e resistência das diversas culturas é que contribuíram para configuração da identidade profissional das suas egressas.

Com base nesta reflexão, posso afirmar que a professora Lígia representou uma resistência a imposição da cultura norte-americana de enfermagem sobre o curso de enfermagem, quando ela diz que:

“Eu nunca aceitei a interferência do HOPE no curso de enfermagem”. (Lígia)

Para exercer esta resistência e ocupar uma posição de líder perante as outras professoras a professora Lígia procurou seguir os caminhos legítimos dentro da universidade. Portanto, os grupos que se juntaram a Lígia, assim o fizeram por se sentirem representados por ela, por defenderem as mesmas ideias, sobretudo no que se refere a formação profissional do enfermeiro, tornando-se um grupo coeso para atender a necessidade colocada, que era construir o perfil do enfermeiro egresso daquele curso:

“Na realidade a gente estudou muito, buscou muitas informações sobre questões de novos currículos e simplesmente o que a gente tinha em mente era formar um curso... formular um curso que ofertasse condições para que

as enfermeiras de Alagoas saíssem com condições de atender as áreas básicas, na época considerada é... prioritárias no Brasil (...) Foi o ponto de partida, foi o perfil do enfermeiro que se queria".(Lígia)

Outro depoimento deixa muito claro como a professora Lígia, ao assumir a condução do grupo, procurou reconhecer a importância de cada pessoa no tecido social, sem deixar de mencionar os embates travados em prol da consolidação do curso criado:

"Não sei, eu acho que todo o grupo que estava na época, nessa... nessa criação, todo o grupo teve uma contribuição digamos assim igualitária, porque uma das coisas que a gente fazia muito era discutir. Olha, pode apostar que eram brigas homéricas, mas dentro do próprio curso". (Lígia)

Posso dizer que o movimento de imposição e resistência por parte das várias culturas de enfermagem pôde causar um certo desgaste no tecido social instaurado, tão necessário para a incorporação da identidade profissional nas alunas. Isto porque as alunas também exerciam influência sobre este corpo docente, na medida em que se socializavam com a profissão escolhida e também assumiam uma posição perante o grupo de professores, escolhendo o caminho que queriam seguir.

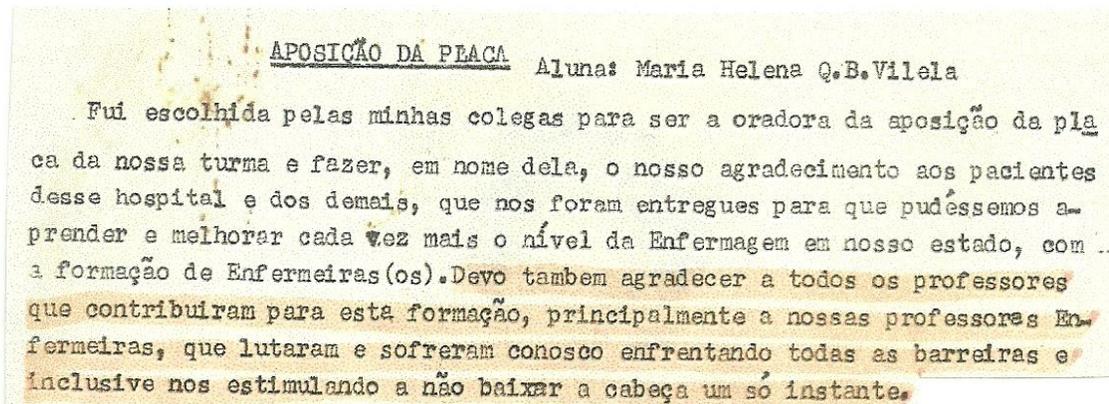
Dessa forma, se uma identidade profissional estava sendo construída e as alunas tinham uma participação ativa neste processo, a medida que o curso avançava elas demonstravam aquilo que estavam aprendendo:

"Apesar das dificuldades, a gente tinha uma turma [de alunas] muito boa, a gente tinha uma turma que quando a gente chegava com a farinha elas chegavam com o pirão pronto". (Zandra)

"Então a gente sempre teve assim, os alunos muito unidos à gente e nunca deixamos de ser exigentes". (Cristina)

O que se compreende é que as alunas da primeira turma também assumiram o compromisso com o curso, encontrando apoio nas professoras enfermeiras que trataram de imprimir nestas alunas, através do exercício prático, uma identidade de enfermeira combativa. A figura 9 evidencia este entendimento, pois traz a fala de uma das alunas concluintes da primeira turma:

Figura 9: Trecho do discurso de formatura da graduanda Noraci Pedrosa Moreira em junho, 1977. Aposição da placa é uma das solenidades de formatura.



Fonte: Documento escaneado do arquivo do GEDIM. (doado por Ivanilda Albuquerque, aluna da 1ª turma)

Outro depoimento da professora Zandra confirma o entrosamento das alunas com as professoras:

“Eu acho que elas também assumiram o compromisso, era uma coisa quase que inexplicável, divina, doentia, sei lá o quê que você queria chamar, porque a primeira turma também entrou nessa, entendeu?” (Zandra)

Ou como Regina completou:

“As alunas da primeira turma aprenderam na prática a ser enfermeira proativa, resolutiva, criativa! Lembro que elas também participaram da escolha dos campos de prática quando sentiram que apenas o HU não traria a diversidade de experiência que precisavam para aprender a ser enfermeiras. Elas caíram em campo, visitaram clínicas, articularam entrevistas e puseram Lígia em contato com os diretores, para que decidisse quais as melhores soluções. Elas estudavam muito e nunca reclamaram das incontáveis horas a mais que imprimimos ao curso, sem contar na carga horária total. Foi muito bom isso.” (Regina)

Assim o andamento do curso desde sua criação até a formatura da primeira turma passou por uma série de mudanças. O rearranjo currículo é o principal exemplo destas modificações, pois a primeira turma ingressou com uma primeira grade curricular (Quadro 1), que foi modificada logo no primeiro ano de funcionamento do curso (Figura 5) e quando se formaram já contavam com um Projeto Pedagógico construído pelos docentes, tendo a professora Lígia como a pessoa que iniciou este processo, como afirma a professora Cristina:

“Quer dizer, e a gente já começou... logo que a gente chegou... a sentir esse chamado de Lígia que tinha uma contraparte também, que era June, que era trabalhar em cima desse currículo”. (Cristina)

A professora Heliana complementa enfatizando que o grupo tinha um trabalho constante com estas questões curriculares, pois o corpo docente precisava construir um perfil de enfermeiro que seria formado neste curso, inclusive para identificar-se com ele e trabalhar para construí-lo no sentido de configurar a identidade dos formandos:

“Nós já tínhamos desde essa época um hábito de fazer reunião toda semana, então a gente toda semana reunia a plenária e discutia o curso. Isso era uma coisa muito boa e a gente nunca deixou de fazer, não sei agora como é que está. A gente nunca deixou de fazer, a gente nem botava disciplina dia de segunda-feira a tarde, durante muitos anos dia de segunda-feira a tarde era dia de reunião, entendeu? Mas assim, é... não era que fossem reuniões 'facezinhas', tinha muito grito, ... era uma coisa assim, muita gente defendia muito seu ponto de vista também”. (Heliana)

O resultado deste firme trabalho realizado entre os docentes culminou na apresentação pela professora Lígia, então coordenadora do curso, de um relatório sobre a análise do Currículo Mínimo e Estrutura Curricular do curso de enfermagem, por ocasião do II Seminário de Ensino Superior, realizado em setembro de 1976 na UFAL, propondo mudanças desde a carga horária até a sua filosofia.

Como desdobramento deste evento e também pelo resultado do re-arranjo do projeto do curso, o corpo docente se reuniu em um grupo permanente de estudos que produziu um verdadeiro projeto curricular, onde constava a descrição do perfil do profissional que se desejava formar, uma filosofia para o curso, conceitos norteadores, estrutura conceitual e teórica e objetivos terminais que orientaram o trabalho docente e discente de formar enfermeiras para Alagoas. Com esta estrutura curricular melhor delineada tornou-se possível visualizar a identidade profissional pretendida para as egressas.

Por este perfil (Anexo – E) já é possível visualizar a identidade profissional resultante do tecido social configurado pelos docentes que guardava aproximações com as recomendações da enfermagem brasileira através da ABEn e obedecia, em parte, ao Parecer 163/72.

A figura 10 traz a definição do profissional formado pelo novo e primeiro Curso de Graduação em Enfermagem do Estado de Alagoas:

Figura10: Definição do profissional descrito na primeira proposta curricular para o Curso de Graduação em Enfermagem da UFAL, em 1977.

1. Definição do Profissional

O enfermeiro é uma pessoa formada num programa de educação básica de Enfermagem, qualificada e autorizada no seu país a proporcionar serviços responsáveis e competentes, a fim de: promover a saúde, prevenir a doença, cuidar dos doentes e de sua reabilitação, objetivando um melhor nível de saúde (adaptado da definição do Comitê Internacional de Nursing - ICN, maio, 1973).

Fonte: Figueiredo MCS, Mendonça MRA, Santos RM. Avaliação do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Alagoas. Maceió; 1987.

Fazendo uma síntese do Novo Modelo Curricular, que já serviu de base para a formatura da primeira turma, o curso tinha a proposta de formar enfermeiros líderes para cuidar de indivíduos/famílias/comunidades sadios ou doentes, com capacidade de administrar os serviços e participar de pesquisas e programas de ensino.

Em suma, todo enfermeiro formado por este curso recém-criado deveria está apto à:

- Implementar o processo de enfermagem;
- Identificar necessidades de ensino e treinamento em serviço;
- Administrar serviços de enfermagem;
- Integrar valores e ideais que o façam um cidadão;
- Participar das associações de classe, bem como de sociedades científicas, políticas e culturais;
- Analisar o processo saúde/doença em toda a trajetória da vida humana;
- Sentir-se comprometido em participar na promoção, manutenção e recuperação de saúde do indivíduo/família/comunidade;
- Interagir com indivíduos e grupos com eficiência;
- Identificar a rede serviços de saúde existentes no país;
- Participar de pesquisas em prol da ciência da enfermagem.

Alguns destes aspectos estão retratados na fala da professora Lenir, afirmando que este curso se consolidou na universidade para **formar enfermeiras:**

“Porque entrava muita coisa, de competir com a área médica... eu não sou mais enfermeira, mas até a data de hoje, eu recrimino ser ‘enfermicina’, eu quero ver enfermeiro, e enfermeiro é outra linha... no pedestal da saúde, cada um tem seu lugar, então não tem que ocupar o lugar do outro. Ninguém vai parecer ser o melhor, todos são os melhores, todos são ótimos... todos, cada um com a sua função”. (Lenir)

Lenir, no seu depoimento traz a preocupação advinda da necessidade de formar enfermeiras competentes para assistir, detentora de conhecimento para discutir e habilidosa para se relacionar com os demais membros da de equipe de saúde a partir do seu lugar (grifo meu). Regina assim se pronuncia:

“A nossa responsabilidade era muito grande pois precisávamos ensinar aquelas meninas a serem enfermeiras sem que elas jamais tivessem visto uma enfermeira em ação. Só tinham a nós como exemplo e referência. Então todos tinham que ser muito bons, tinham que mostrar conhecimento, habilidade e muita, muita garra para se impor...” (Regina)

4.2 As relações com o serviço: mostrando às alunas como as enfermeiras atuam.

Todas as regras de convivência conformadas no curso também determinaram a atuação dos seus atores nas relações estabelecidas com os serviços de saúde. Portanto, mesmo com o processo de re-organização da estrutura curricular do curso e a configuração de uma identidade profissional, a primeira turma seguia seu caminho e todo ano um novo vestibular selecionava mais estudantes para ingressarem no curso. Os professores continuavam se re-ajustando para dar continuidade às disciplinas tanto do ciclo básico como do ciclo profissionalizante.

O quadro 2 apresenta o número de inscritos e o número de aprovados no vestibular bem como o número de formandos, dentre os estudantes que ingressaram no curso durante o recorte temporal desta pesquisa:

Quadro 2: Número de inscritos e concluintes do curso de enfermagem de 1975 a 1977.

Ano	Inscritos	Aprovados	Formados	
1974	111	40	77.1	09
			77.2	06
1975	119	40	78.1	11
			78.2	---
1976	118	60	79.1	35
			79.2	07
1977	247	60	80.1	17
			80.2	17

Fonte: Figueiredo MCS, Mendonça MRA, Santos RM. Avaliação do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Alagoas. Maceió; 1987.

Elaborei este quadro para demonstrar que o curso criado era bem visto na sociedade alagoana, haja vista a relação entre concorrentes e aprovados. Porém, não era fácil chegar ao fim do curso, seja pelas barreiras do ciclo básico, seja pela dificuldade imposta pelo ritmo do curso. Outra informação interessante é o aumento do número de vagas em 1976, já como resultado da reforma curricular, levando em conta a premente necessidade de enfermeiras que Alagoas possuía.

Assim, apesar das turmas de concluintes serem relativamente pequenas, existia um fluxo constante de entrada e saída de alunas no curso, o que demandava uma organização dos professores para acompanhamento das disciplinas práticas do curso, pois as professoras enfermeiras exerciam concomitantemente as suas atividades de docente a gerência das clínicas do Hospital Universitário. Cristina explica esta forma de integração entre a docência e a assistência:

“A gente não tinha a simples função de ensinar, então nós... por exemplo, eu era chefe do centro cirúrgico e da sala de recuperação, Regina da Pediatria, Zandra, da Clínica Médico-cirúrgica ...quer dizer cada uma tinha uma função, muito parecido com o que a gente viveu na época da graduação da gente, porque as nossas professoras eram nossas professora e pela manhã chefiavam as clínicas, lá no Hospital das clínicas também, o que eu achei isso sempre muito interessante”. (Cristina)

A professora Cristina diz claramente que este modelo de organização, no qual os professores davam aula e gerenciavam a assistência de enfermagem no hospital, era uma prática corrente na sua escola, evidenciando a contribuição da UFBA na configuração do curso de enfermagem recém iniciado na UFAL. Este modelo também contribuiu para que os alunos comesçassem a se identificar com a profissão escolhida, pois o mesmo professor que ensinava determinado conteúdo também o praticava, reafirmando a importância da integração entre teoria e prática.

Esta forma de organização era legítima dentro da universidade, visto que a cada docente designado para uma clínica do HU era baixada uma portaria assinada pelo diretor do Centro de Ciências da Saúde da UFAL. (Anexo – F).

Acontece que em Alagoas quem ocupava o espaço da ‘enfermagem’ nos serviços de saúde, sobretudo nos hospitais, eram auxiliares e atendentes de enfermagem e a inserção de enfermeiras nas clínicas do Hospital Universitário causou um impacto não só nestas profissionais mas também na categoria médica. Os depoimentos das professoras Cristina e Regina tratam desta questão:

“Primeiro porque foi um choque deles começarem a estar diante de um profissional que tinha uma outra postura, uma outra visão de enfermagem, uma outra visão de mundo, que eles estavam acostumados com essa visão

submissa. E eles pegaram de cara com um grupo que de fato bateu de frente”. (Cristina)

“Quem administrava o serviço de enfermagem era as atendentes, e essas atendentes prestavam conta da enfermagem aos médicos. Então era uma cultura de uma enfermagem muito subsidiária... existia um modelo de enfermagem, aquele modelo de enfermagem que garantia o sucesso do trabalho médico, as ações médicas. Então a enfermagem se delimitava, ela se restringia ao amparo do trabalho do médico. Preparar curativos, injeção, aplicação de medicamentos, mas a enfermagem em si, como a ciência que você sabe que ela é, aqui não existia. E a gente vinha de uma escola rígida que trabalhava com processo de enfermagem, a UFBA”. (Regina)

A fala da professora Regina além de abordar o choque entre as culturas coloca também que teve uma formação tradicional que primava pelo exercício de uma enfermagem independente, na medida em que já implementava o processo de enfermagem, reforçando mais uma vez a influência que a UFBA teve para a configuração da identidade profissional da enfermagem no cenário alagoano, que a partir de 1977 começou a formar enfermeiras para atuarem nos serviços de saúde do Estado. Em relação a cultura que os médicos tinham de enfermagem a professora diz que:

“Eles tinham dois retratos da enfermagem: um, era a enfermagem americana, anglo-americana trazida pelas enfermeiras do HOPE e a outra era a cultura de enfermagem que tinha no estado, que era... submissa”. (Regina)

Isto porque, com a estadia do navio HOPE em Maceió no ano de 1973 os médicos da UFAL e do HU já tinham tido contato com uma enfermagem altamente qualificada técnica e cientificamente, só que neste momento eles passaram a dividir o mesmo espaço de atuação, cujas funções de cada profissional seriam bem delimitadas pelas próprias professoras enfermeiras. O depoente Alberto, representante da categoria médica, mostra o impacto trazido pelas enfermeiras norte-americanas para o Estado:

“Então eu comecei a ver a importância da enfermagem. Por que o HOPE trouxe as enfermeiras que eram de fato enfermeiras. O HOPE de fato ele fez a revolução na enfermagem do estado”. (Alberto)

Ainda assim, este contato com as ‘reais enfermeiras’ (grifo meu) foi pontual, ou seja, a atuação das enfermeiras norte-americanas exerceu maior influência na administração da assistência de enfermagem do HU no ano de 1973. Posso deduzir que, com a chegada das enfermeiras docentes, elas ocuparam os devidos espaços dentro do HU. Além do que, a comunicação não era tão fácil, visto que as enfermeiras norte-americanas, na sua maioria, só falavam a língua inglesa. Neste

sentido, as professoras Cristina e Regina, enfatizam a postura que as professoras enfermeiras tinham perante a categoria médica:

“Então os médicos se surpreendiam, as enfermeiras americanas talvez não dissessem muita coisa pra eles porque a língua já era enrolada, mas a gente conseguia dizer com todos os ‘is’”. (Cristina)

“A convivência com os médicos não era fácil. Acostumados com auxiliares e atendentes de enfermagem cumpridoras de ordens médicas, eles não aceitavam a independência de cuidar das docentes, ficavam furiosos, brigavam e a gente continuava fazendo o que tinha que fazer”. (Regina)

Pelas razões expostas a inserção das professoras enfermeiras no HU resultou em alguns embates, muito provavelmente, porque a partir de então tudo que se referisse a enfermagem seria administrado pelas professoras que chefiavam as clínicas, inclusive a organização do trabalho dos auxiliares e atendentes de enfermagem.

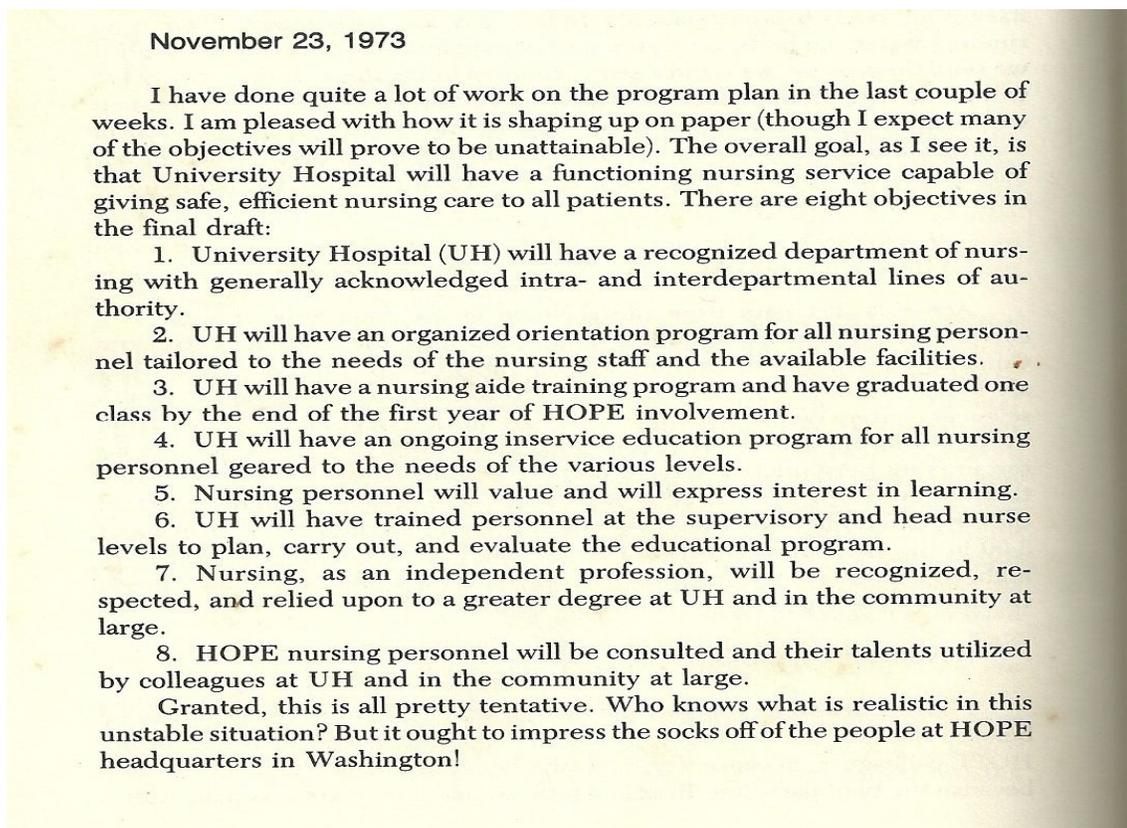
Não tem como negar a contribuição que a enfermagem norte-americana trouxe para as atividades práticas. Era através do sistema de contra-parte que cada professor era acompanhado por uma enfermeira estrangeira, que já tinha muita habilidade com o manejo dos novíssimos equipamentos:

“Então é... na realidade o pessoal do HOPE eles influenciaram mais, quer dizer ajudaram as recém-formadas a concretizar a parte clínica, só. [...]eles ajudaram sim, na parte técnica direcionada para o adulto, pra questão lá da cirurgia, da assistência disso, daquilo e daquilo outro”. (Lígia)

A fala de Lígia confirma como as enfermeiras norte-americanas se envolveram e ajudaram principalmente as recém-formadas, mas sem interferir na cultura da enfermagem brasileira que o curso imprimia aos alunos. Muito pelo contrário, o corpo docente soube aproveitar não só a tecnologia importada, como também o prestígio que a enfermagem norte-americana tinha na área, sobretudo perante a categoria médica.

O diário de campo da enfermeira do navio HOPE VeNeta Masson, publicado em seu livro (*International Nursing – VeNeta Masson, R.N. with contributors*), traz um relatório no qual ela propõe oito objetivos a serem implementados para melhorar a qualidade da assistência de enfermagem do HU e ofertar cuidados de enfermagem eficazes. O objetivo número sete diz que a enfermagem, como uma profissão independente, tem que ser reconhecida, respeitada e ocupar um lugar de maior valor dentro daquele hospital, como podem ver na figura 11:

Figura 11: Trecho escaneado do diário de bordo da Enfermeira californiana VeNeta Masson, 23/11/1973.



Fonte: Arquivo do GEDIM (doado pela Professora Vera Rocha)

Como este fato se refere ao ano de 1973, época que navio ficou atracado no porto de Jaraguá, quando as enfermeiras professoras chegaram para compor o corpo docente do curso e começaram as atividades práticas no HU, alguns destes objetivos já tinham sido alcançados, de modo que os médicos já tinham tido contato com esta 'enfermagem independente'. Nesse sentido, as docentes souberam valer-se desta situação sem abrir mão da sua própria cultura de enfermagem que, no que se refere a autonomia da profissão, em nada deixava a desejar.

A atuação do navio HOPE dava ênfase a uma atenção curativa, na maioria das vezes de alta complexidade, com tecnologia de ponta trazida dos Estados Unidos⁹. Nesse sentido, a enfermagem praticada pelas enfermeiras norte-americanas contava com um aporte tecnológico avançado, que logo foi introduzido no cenário alagoano, como nos relata a enfermeira Bárbara:

"Então eu fiz isso com uma contraparte, que agente chamou, né, uma pessoa que me ajudou, que era uma atendente de enfermagem, ela me ajudou e a gente montou isso aqui e os demais, por exemplo: área de

laboratório, enfermagem, radiologia, eletrocardiograma, todas essas áreas da área da saúde a gente fez nosso trabalho individual na Santa. Inclusive na época em 73, quem estava responsável na Santa Casa eram freiras”. (Bárbara)

Pela fala da enfermeira Bárbara, os fatos aconteceram antes mesmo da criação do curso, evidenciando mais uma vez que a enfermagem em Alagoas era exercida na área hospitalar predominantemente por auxiliares e atendentes. Só que este sistema de contra-parte perdurou até mesmo após a chegada dos docentes para o curso de enfermagem, como coloca o professores Francisco e Lúcia:

“Eu trabalhei com ela [Bárbara] e com uma outra, Irmã Mirian, que você já deve ter ouvido falar. Trabalhamos na mesma disciplina, foi muito importante, sobretudo com a Irmã Mirian, trabalho mais direto, não é? Porque aprendi muita coisa com ela é... claro que aquela coisa muita rígida do Estado Unidos, né? Do americano e eu fazia a ponte entre elas e os alunos”. (Francisco)

“Na época também teve a contra-partida do projeto HOPE e as enfermeiras americanas vinham pra algumas disciplinas, na administração pelo menos teve uma, na pediatria também”. (Lúcia Leite)

Os Estados Unidos, através das enfermeiras do navio, representavam uma cultura de enfermagem aceita mundialmente como superior, dando a conotação de que estariam fazendo um processo civilizador no Brasil, e talvez estivessem. Só que encontrou no curso de enfermagem enfermeiras com uma formação também muito sólida, talvez não tão avançada tecnologicamente, mas certamente com uma postura aguerrida. A depoente Lúcia traz uma fala que retrata esta compreensão:

“Porque como eles conheciam as enfermeiras americanas do HOPE, eles também estagiaram no HOPE, eles viam o trabalho da enfermeira, o quê que elas faziam. Mas agente também contestava quando eles queriam colocar a gente pra baixo, vamos dizer assim, né? Nós também contestávamos por que... através de quê que a gente fazia isso? Conhecimento, do conhecimento da prática”. (Lúcia Leite)

Desta forma, as configurações sociais acabam determinando as ações individuais, fazendo com que se internalizem as regras de convivência e se modifiquem os hábitos, costumes e cultura. Se por um lado este processo significa um profundo autocontrole dos sujeitos, por outro propicia diversas possibilidades de estabelecimentos de redes de interação. Em outras palavras, “o comportamento

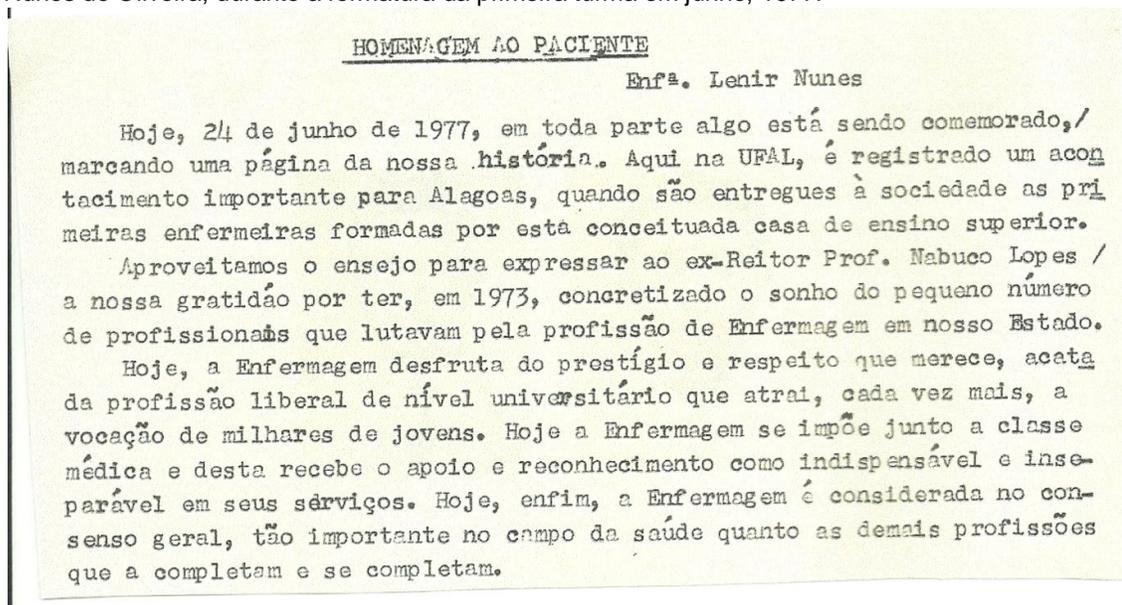
*- Essas freiras citadas por Bárbara pertenciam a um grupo que veio da Alemanha, fugindo da 2ª Guerra Mundial, como relata Ib Gatto Falcão em depoimento para tese de doutoramento da professora Regina Santos.

social é ajustado de acordo com as necessidades impostas pelas percepções e interpretações que o indivíduo faz do ambiente externo”^{47:5}.

Esta reflexão, me faz compreender que, todos os indivíduos que atuaram para a formação das alunas da primeira turma do curso de enfermagem, contribuíram significativamente para a configuração de sua identidade profissional. Ora precisaram reprimir seus impulsos, pelo movimento de autocontrole, ora tiveram que se impor para serem reconhecidos no cenário social que estavam inseridos.

Finalizo com o pronunciamento da professora Lenir na cerimônia de homenagem ao paciente durante as comemorações da formatura da primeira turma. Este trecho demonstra que estavam sendo formadas as primeiras enfermeiras em Alagoas e que ocupariam seu espaço no cenário alagoano como mais uma profissão igualmente importante na área da saúde.

Figura 12: Trecho escaneado do discurso de homenagem ao paciente proferido pela professora Lenir Nunes de Oliveira, durante a formatura da primeira turma em junho, 1977.



Fonte: Arquivo do GEDIM. (doador por Ivanilda Albuquerque, aluna da 1ª turma)

4.3 As contribuições para uma atuação política

Não foi só através do movimento de reforma curricular ou do exemplo de atuação nos campos de prática ou nas clínicas do HU que os docentes procuraram configurar uma identidade profissional para as futuras enfermeiras. Era importante que se imprimisse ainda a atitude combativa que uma enfermeira, nas terras

alagoanas, em cultura muito influenciada pelas figuras dos coronéis de engenho, patriarcal e de pouca valorização da mulher, precisaria adotar para que fosse aceita em posição de igualdade, pelos médicos de um lado e pelas atendentes de auxiliares de enfermagem por outro.

Tampouco bastava assumir cargos de chefia, era importante ser reconhecida como contributiva para as decisões da universidade e para as políticas da Secretaria de Saúde da época. Para tanto os professores recém-chegados passaram a participar de todas as instâncias políticas existentes na universidade, algo que era reconhecido até pelas enfermeiras norte-americanas, como Bárbara comenta:

“foram as enfermeiras brasileiras que realmente levaram esse curso pra frente desde o início. Eles mostraram tanta liderança na própria universidade, tudo o que foi envolvido em outras atividades de universidade a enfermagem começou de destacar, com certeza começou de destacar na própria universidade”. (Bárbara)

A depoente Heliana também expressa este entendimento:

“nunca foi um curso tímido, sempre foi um curso combativo, sempre foi um curso em que os professores não se submetiam, assim, sempre discutia, sempre questionava. Sempre foi um curso que brigou pelas melhores oportunidades. Nunca foi fácil porque sempre o curso de medicina sempre, como em todo canto, conseguia mais as coisas. Mas assim, a gente sempre... nunca foi um curso tímido, no CEPE, quando começou a ADUFAL o curso de enfermagem sempre estava a frente, sempre participava das coisas, entendeu? Eu acho que o curso [de enfermagem] da UFAL foi sempre um curso muito combativo, não era de se submeter, talvez algumas pessoas brigentas demais, mas que no final das contas pesava mais a favor, mais a favor pelo fato de não... de não baixar a cabeça. Nunca foi um curso assim de gente de cordeirinho, nunca foi, nunca”. (Heliana)

As relações de poder são naturalmente derivadas da ‘configuração’ da sociedade, onde os indivíduos precisam se impor para não serem devorados por um grupo considerado superior. No ambiente da Universidade havia a convivência das enfermeiras com os demais cursos, na realização de tarefas próprias da gestão pedagógica; na administração das clínicas do HU que exigia posicionamento diante do antigo sistema de controle pelos médicos e que agora era dividido com as enfermeiras; nas discussões sobre o desenvolvimento da UFAL na sociedade alagoana e nos espaços de discussão das ações de saúde no governo, através da secretaria de saúde.

Heliana resgata esta participação ao se referir aos acirrados debates no Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão, instância deliberativa da UFAL, responsável pela proposição de ações “extra-muros”, entre as quais o curso de Enfermagem propôs as primeiras ações de interiorização via convênios com a

Secretaria Estadual de Saúde para implantação de estágio curricular em municípios do interior e outras ações sob a forma de extensão universitária. Estas iniciativas colocaram as alunas do curso em contato direto com a prática de Enfermagem em posição de poder, para as quais precisavam estar preparadas. Uma estratégia é descrita por Regina:

“A medida que o curso avançava e a gente sentia as alunas mais seguras, começávamos a levá-las para as reuniões com o *staff* do HU para elas sentirem como a “barra era pesada” e o quanto elas precisavam se preparar para os embates que viriam. Noraci foi quem mais se destacou porque ela já tinha militância política em grupos sociais e sabia se colocar. Helena também não deixava barato, afinal tinha intimidade com o poder, dada sua filiação. Me preocupava mais com as mais caladas, tinha medo que não resistissem...” (Regina)

Alguns depoentes lembraram que o curso de medicina sempre tinha mais êxito, por isso o grupo de professoras enfermeiras precisou se organizar, ainda que não intencionalmente, para demarcar seu espaço dentro da universidade. Esta atitude não só foi necessária como também foi corajosa, até porque é dessa forma que a sociedade avança, é desse modo que a história da humanidade trilha seu caminho, através da concretização de planos, que apesar de não terem sido idealizados por cada um particular, eram movidos por propósitos⁴⁷.

Vários depoimentos confirmam a união do grupo para a consolidação do curso dentro da universidade. O sentimento mais fortemente compartilhado era o compromisso tacitamente assumido de fazer o curso se tornar forte e formar enfermeiras igualmente fortes:

“Aquele primeiro grupo que veio, independente do que tenha acontecido aqui, mas todos nós tínhamos assim um compromisso muito grande com o curso”. (Zandra)

“Eu procurei dar de mim o mais que eu pude, dentro do que eu acho que é enfermagem... como até hoje...” (Lenir)

“Era tão bom, todo mundo trabalhava muito e todo mundo fazia tudo”. (Lúcia Leite)

“Mas todo mundo sempre peitou. Mesmo as recém-formadas sempre se acharam as tais”. (Lígia)

Esta última fala mostra que a professora Lígia reconhecia o trabalho do grupo, inclusive até as professoras recém-formadas tinham voz nos espaços de discussão. Nas instâncias mais elevadas, nos assuntos voltados para a o posicionamento político do curso, Lígia era reconhecida como uma autoridade constituída na

universidade que representava o grupo de professoras enfermeiras do curso de enfermagem:

“Lígia imprimiu essa questão da politização do curso, da gerência e da organização (...). Então, ela partiu para a construção de um currículo pleno e com a identidade de uma formação de enfermeiro de fato e esse outro lado que pra mim foi um lado muito importante para nós do curso. Ela era respeitada, era ouvida, em qualquer fórum, baixinha do jeito que ela era”. (Cristina)

Analisando a conjuntura da época, a professora Lígia diz que:

“a própria abertura política ensejava uma participação política também, daí as oportunidades que a enfermagem teve de se posicionar dentro da universidade, porque a postura da enfermagem não era conservadora, e o momento brasileiro era de mudança. Então tudo isso contribuía para que pensássemos o curso da forma que ele foi pensado”. (Lígia)

O cuidado demonstrado principalmente por Lígia e por Lenir com posição política do curso e com a formação política das alunas aparecia nos objetivos do curso e mais que isso, na participação dos docentes nas esferas de governo. Levando em consideração o que estava posto no novo projeto curricular para o curso, os professores também se preocupavam em envolver as alunas na ABEn-AL, seção da ABEn que em 1975 transferiu a presidência de D. Isabel Macintyre para a Prof^a Lenir, mais uma vez mostrando pelo exemplo que as enfermeiras também se responsabilizavam pelo desenvolvimento da Enfermagem e de suas organizações.

Assim as alunas participavam das comemorações pela passagem da Semana Brasileira de Enfermagem, criada pela ABEn e instituída pelo Decreto nº 48.202 de 1960, realizando anualmente um evento cultural e científico, o qual normalmente acontecia no ambiente da própria universidade. Sobre este aspecto a professora Lenir diz que:

“Naquela semana eram pra ser discutidos os aspectos sociais, científicos e culturais da profissão, que hoje em dia eu nem escuto mais. Então assim, eu procurava na semana, promover, mandar buscar alguém, saía pedindo a secretaria, pedindo a não sei quem, pra mandar passagem pra buscar alguém pra fazer uma palestra. Assim, procurando dar nessa parte social uma... e no ensino sempre fui assim muito exigente em termos de ética e em termos técnicos também”. (Lenir)

A Figura 13 mostra a abertura das comemorações da 38ª Semana Brasileira de Enfermagem em maio de 1977, quando os participantes eram saudados pelo diretor do Centro de Ciências da Saúde, prof. José Araújo Silva. Atrás, mais lateralizada se vê parte da mesa solene de instalação do evento com a presença da

Enf^a June Sessil Barreras, do Project HOPE e do prof. Francisco. À frente vê-se um grupo de estudantes do curso compondo parte da plateia.

Lenir e Lígia tinham consciência da tarefa que as estudantes acabavam por herdar que era dar conta da Enfermagem no futuro e Lenir ainda teve o papel de preparar o caminho, pois, concomitante ao trabalho na UFAL, encerrado seu mandato na ABEn-AL é chamada para organizar, implantar e fazer funcionar o Conselho Regional de Alagoas, no cargo de presidente. Isso evidencia o seu forte compromisso com a profissão, algo a ser transmitido não só às alunas, mas ao próprio corpo docente. Regina comenta:

“De fato, Lenir foi grande na defesa da Enfermagem alagoana, certamente seus feitos são reconhecidos. O envolvimento dos docentes era tão concreto que Cristina, Francisco, Heliana, Lígia, eu, Violeta, Lúcia, todos nós fizemos parte em algum momento das entidades de classe. Noraci criou a Associação Profissional dos Enfermeiros do Estado de Alagoas – APENAL, que deu origem ao Sindicato. Eu ainda sou presidente da ABEn-AL e Lúcia é presidente do COREN-AL. Isso tem que significar alguma coisa! Hoje, salvo honrosas exceções, não sinto mais isso...” (Regina)

Figura 13: Solenidade de abertura das comemorações da 38ª Semana Brasileira de Enfermagem, Maio, 1977.



Fonte: Arquivo fotográfico da coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem.

Para a professora Lenir era preciso se envolver com o órgão e fazê-lo funcionar para garantir que as primeiras alunas graduadas em enfermagem pela

UFAL pudessem registrar seu diploma e exercer a profissão. Porque antes do nosso curso, os profissionais da enfermagem que residiam em Alagoas eram ligados ao COREn Pernambuco, do qual a professora Neide Ferraz, também depoente desta pesquisa, era presidente. Sobre o funcionamento do COREn-AL, a professora Lenir diz que:

“Aí Neide veio, ela sabia da minha luta pra o conselho não sair daqui, se não a gente ia pra Recife, ia ser ligado ao conselho de lá... então conseguimos”. (Lenir)

A professora Lenir envidou todos os esforços para manter funcionando o COREn-AL, demonstrando como as professoras do curso se envolviam com as questões políticas da nossa profissão. E como presidente do órgão se fazia presente nos espaços sociais do Estado de Alagoas:

“Na qualidade de presidente do conselho de uma profissão, se vai ter o evento, me fez o convite, eu tenho que ir... tem a posse do governador no palácio, eu vou. (...) a gente deve valorizar, tem que valorizar”. (Lenir)

Com esta tática, considerando que Lenir era muito bem relacionada na sociedade alagoana e o fato de ser professora da UFAL somava prestígio ao que já possuía, ela apresentava a nova profissão nos eventos sociais de destaque, argumentando que desta forma a ‘nova’ enfermagem ia conquistando seu espaço no cenário alagoano e estreitando também as relações com as instâncias governamentais, como nos relata a professora Lígia:

“E nós tínhamos um relacionamento muito bom com a secretaria de saúde, porque quando eu comecei ... é... a grande discussão na época da saúde pública, da saúde de um modo geral, era... a chamada assistência primária. A secretaria de saúde estava se direcionando para essa linha e a minha tese girava sobre esta experiência de assistência primária desenvolvida pela secretaria de saúde. Já existia discussões para criação do sistema único de saúde, já estava havendo conferências preparatórias para descambar nisso aí. Discussões, não era fato. (...) Com isso a gente criou um relacionamento muito bom com prefeituras e principalmente com a superintendência de saúde, que na época era Vera ..., que eu não me lembro o nome dela agora”. (Lígia)

Este movimento ampliou o leque de atuação do curso de enfermagem no Estado, possibilitando a inserção das alunas em estágios curriculares em outras cidades, resultando na interiorização das atividades práticas do curso, como nos revela a professora Lúcia:

“Então nós colocávamos os estudantes no interior pra fazer os dois estágios, tanto o de saúde pública como o da unidade hospitalar, porque um ficava por conta da assistência de saúde pública e o outro ficava por conta da assistência do hospital, da dinâmica do hospital, escala de serviço e pessoal, e material e tudinho que precisava nas unidades no interior. E o

que é interessante é que nós colocávamos os alunos e nós também íamos, nós íamos fazer a supervisão, nós viajávamos juntas, eu e Lígia. Todos os interiores, aí ela fazia a parte dela da supervisão e eu fazia a minha parte, então era muito bem direcionado, muito bem construído”. (Lúcia)

Existia um envolvimento total com as atividades, de modo que os professores do curso articulavam com os prefeitos, negociavam com os secretários de saúde, garantindo as condições necessárias para o aluno, como alimentação e moradia, bem como estabeleciam os limites de atuação das estudantes, de forma que suas decisões fossem respeitadas e suas reivindicações fossem atendidas. Por trás disso, o que o curso estava possibilitando era a inserção da enfermagem nos mais diversos recônditos alagoanos, como nos confirma a professora Lígia:

“praticamente não teve município neste Estado que a gente não tivesse estágio”. (Lígia)

Foi possível construir laços firmes dentro e fora da universidade. Para se ter dimensão do peso que o curso foi tendo na UFAL e em Alagoas, vale mencionar que durante um bom tempo as professoras, mesmo sendo de fora, não podiam se ausentar da cidade todas de uma só vez, pois em casos especiais o curso poderia ser acionado através do reitor da época, professor Nabuco Lopes. Por isso, a professora Lígia reafirma:

“a conotação de importância que Nabuco Lopes dava para o curso pode ser entendida assim: Como o Estado tinha poucas enfermeiras e aí essa era uma das orientações, porque isso não tinha nada escrito em lugar nenhum, mas foi uma solicitação do Nabuco Lopes, que as professoras não se ausentassem todas de uma vez porque poderia haver alguma necessidade da população e a enfermagem ser acionada”. (Lígia)

Talvez essa recomendação do reitor Nabuco Lopes seja um resquício de sua condição de general em tempos de ditadura militar, responsável que se sentia pela segurança da população. É certo que a recomendação também era dirigida às instâncias médicas, já bem melhor organizadas no estado. Mas, por outro lado, não deixa de significar o reconhecimento de que a autoridade de Enfermagem de Alagoas estava ali, naquele corpo docente do curso recém criado.

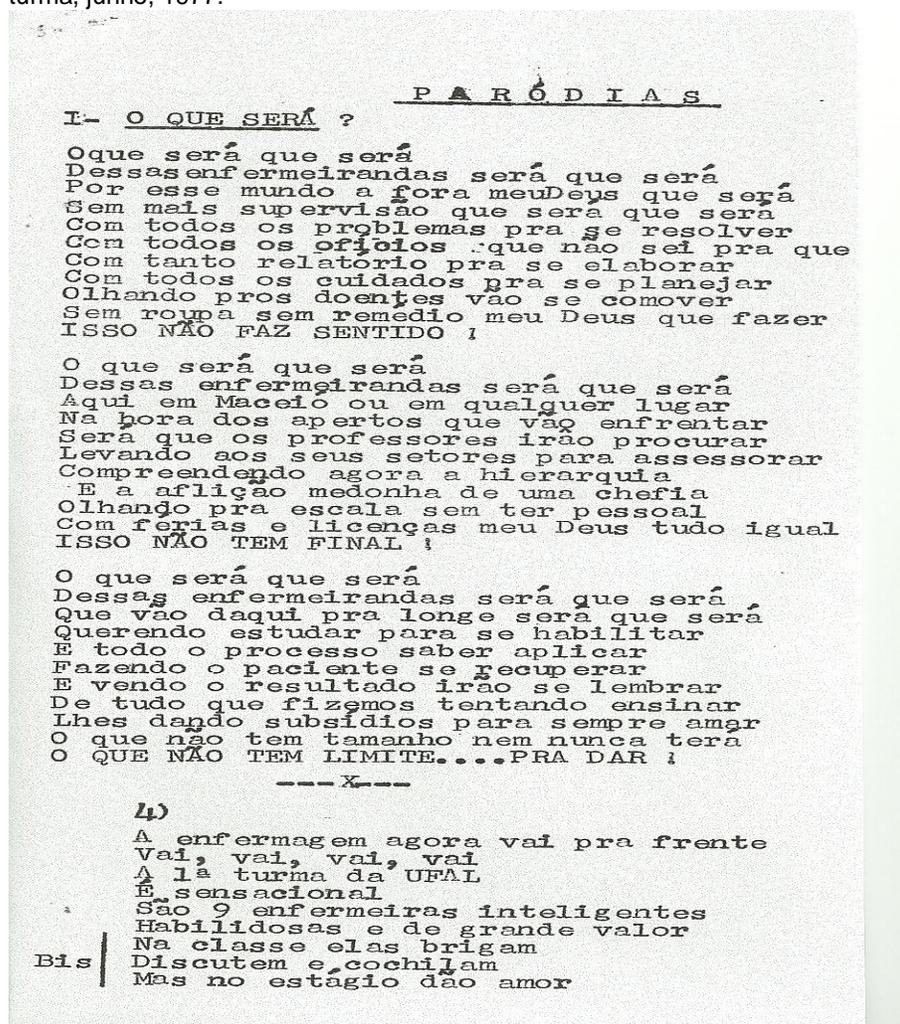
Trago a fala de Lígia para finalizar as questões discutidas até então:

“Nós tivemos uma grande capacidade de luta (...) éramos também um grupo muito participativo na universidade, e nós participávamos de todas as discussões que aconteciam na universidade. Então foi um grupo assim reconhecido como um grupo forte, um grupo coeso, um grupo politicamente avançado, e isso fez com que tivéssemos um nome na Universidade Federal de Alagoas”. (Lígia)

Os depoimentos permitem identificar o curso criado como sendo combativo e de expressão dentro da universidade, cuja principal liderança foi apontada e reconhecida por todos. O corpo docente, em sua diversidade de origem e de saberes específicos de enfermagem, também contribuiu para uma atuação política dentro e fora da Universidade que foi cuidadosamente repassada para as alunas, de forma que se formassem com características de liderança e zelo para com a profissão que assumiriam.

Apresento duas paródias, uma composta pelas professoras Cristina, Regina e Vera Rocha e a outra composta pelas estudantes da primeira turma por ocasião da formatura, bem representativas das contribuições do corpo docente para a configuração da identidade profissional das novas enfermeiras:

Figura 14: Paródias: 1) Composição das professoras Cristina, Regina e Vera Rocha. 2) Composição das estudantes da primeira turma. Apresentadas durante as comemorações da formatura da primeira turma, junho, 1977.



Fonte: Arquivo do GEDIM. (dado por Ivanilda Albuquerque, aluna da 1ª turma)

CONCLUSÃO

Este trabalho tratou de questões da configuração da identidade profissional da primeira turma de enfermeiras formadas na Universidade Federal de Alagoas a partir das contribuições trazidas pelo primeiro corpo docente do Curso de Enfermagem, cuja composição aconteceu de maneira bem diversificada e dinâmica.

Os documentos escritos e orais permitiram dizer que o corpo docente teve uma contribuição fundamental para que o tecido social bordado por aquele grupo, com traços culturais, pessoais e de enfermagem tão diferentes, configurasse a identidade profissional das egressas à altura da necessidade social em Alagoas.

A análise da conjuntura à época evidenciou que as mudanças políticas e econômicas e seus reflexos na saúde e educação forçosamente implicaram mudanças na enfermagem, a qual precisou se organizar para traçar o perfil da enfermeira que atendesse às recomendações internacionais (OMS), às exigências nacionais (MEC/Parecer 163/72) e ao projeto político da Enfermagem Brasileira para a área da saúde, defendido pela ABEn (representado pelo documento produzido pelas “Três Marias” – grifo meu).

Para responder aos objetivos da pesquisa, quais sejam, analisar a contribuição do corpo docente para a configuração da identidade profissional das egressas do primeiro curso de graduação em enfermagem de Alagoas e discutir as contribuições das enfermeiras docentes à enfermagem alagoana, foi preciso compreender como se deu a composição deste corpo docente e de que maneira o grupo se rearranjou no cenário alagoano, visto que as enfermeiras professoras vieram de vários estados brasileiros, cada uma com sua cultura pessoal e de enfermagem.

Desta forma, este processo de composição do corpo docente proporcionou um encontro de diferentes culturas e a formação de uma trama de pessoas que influenciaram os que aqui encontraram e por eles foram influenciadas, aspectos que contribuiriam para a configuração da identidade profissional das alunas, que por sua vez passaram a fazer parte desta trama de pessoas.

A influência da cultura de enfermagem norte-americana também foi muito marcante no curso, representada pelas enfermeiras do Projeto HOPE, no entanto o movimento de resistência a essa dominação foi muito forte, tendo como resultado um curso que conseguiu aproveitar o avanço tecnológico trazido pelos Estados

Unidos, mas também construiu uma enfermagem singular, resultante dessa miscelânea cultural.

Outra cultura de enfermagem também muito presente neste cenário foi trazida pelos médicos que atuavam no curso de enfermagem como professores do ciclo básico. Esta categoria só conhecia uma enfermagem elementar, representada pelos auxiliares e atendentes de enfermagem que atuavam nos serviços de saúde do Estado e que exerciam uma enfermagem subordinada às ordens médicas.

Formaram-se basicamente quatro grupos distintos, o das alunas, o das professoras enfermeiras, o dos professores médicos e o das enfermeiras norte-americanas do Projeto HOPE. Nesta trama de pessoas, cada um tem funções diferentes e à medida que se configura como competição tornam-se cada vez mais diferenciadas, gerando um ciclo, onde ao tempo em que cresce o número de atribuições de cada um, maior se torna a interdependência entre os mesmos, formando um tecido social dinâmico.

Nas inter-relações entre esses quatro grupos se configurou a identidade profissional das enfermeiras formadas pelo primeiro curso de graduação em Enfermagem de Alagoas, sob os cuidados de uma professora líder de forte presença política e capacidade de articulação entre as diferenças de culturas pessoais e de Enfermagem, com direcionalidade aceita por todos os componentes dos diversos grupos, exceto, em algumas situações pelos médicos que expunham suas resistências nos cenários de prática.

Após analisar o rearranjo dos professores no curso foi possível identificar que as contribuições para a identidade profissional das alunas da primeira turma se deram principalmente em três direções: na construção da identidade de “ser enfermeira”, na maneira de se colocar nos serviços de saúde e na forma de se posicionar politicamente.

Em relação a primeira direção, os professores construíram um projeto curricular, no qual o curso tinha a proposta de formar enfermeiros líderes para cuidar de indivíduos/famílias/comunidades sadios ou doentes, com capacidade de administrar os serviços e participar de pesquisas, programas de ensino e das associações de classe. Deveriam ser capazes de atuar em todas as fases do processo saúde/doença dos indivíduos, através da implementação do processo de enfermagem. Estes docentes proporcionaram uma formação sólida, de modo que as

alunas construíssem uma identidade profissional de uma enfermeira competente, com conhecimento, habilidade e atitude.

Sobre a segunda direção, as professoras enfermeiras, à medida que atuavam no Hospital Universitário e em outros campos práticos, demonstravam na prática o que era ser uma enfermeira que ocupava, devidamente, seu lugar nos serviços e nas relações com os outros profissionais da área da saúde, sobretudo com a categoria médica. As alunas puderam configurar a identidade profissional de uma enfermeira que lidera a equipe de enfermagem e sabe se posicionar perante os outros profissionais da área da saúde.

No que se refere a atuação política da enfermeira, o cenário social configurado a partir da criação e consolidação do curso de graduação em Enfermagem da UFAL, possibilitou a construção de laços firmes dentro e fora da universidade, visto que o curso sempre se apresentou de maneira expressiva e combativa nos espaços de decisão que envolviam a enfermagem. As enfermeiras professoras foram as responsáveis pela preparação e inserção no cenário alagoano das primeiras enfermeiras formadas no Estado, desenvolvendo nelas um compromisso e um zelo pela profissão escolhida.

Com relação ao legado deixado pelas enfermeiras docentes à enfermagem alagoana, destaco os seguintes pontos:

- Implementação da integração docente-assistencial;
- Aplicação do Processo de Enfermagem;
- Mudança de paradigma da enfermagem exercida nos serviços de saúde;
- Participação nas políticas de saúde à época;
- Realização de atividades extensionistas;
- Participação na ABEn-AI (entidade organizativa da profissão);
- Implantação do Conselho Regional de Enfermagem;
- Construção de laços firmes extra-muro (as professoras não podiam de ausentar todas da cidade).

O estudo confirmou sua hipótese, pois, na época da criação e consolidação do primeiro curso de graduação em Enfermagem de Alagoas, realmente houve o encontro de culturas bem diferenciadas, inclusive diferentes culturas de Enfermagem, onde cada indivíduo que veio compor este corpo docente tinha suas

intenções, desejos e expectativas, que se entrelaçaram formando um tecido social dinâmico que imprimiu nas alunas uma identidade profissional.

Por esta razão, a configuração da identidade profissional das primeiras enfermeiras formadas em Alagoas, foi um processo civilizador, com todas as nuances que compõem as relações de poder entre culturas tão diferentes, sendo uma delas julgada superior em relação às demais e em especial diante da cultura de Enfermagem existente no estado, exercida por auxiliares e atendentes de Enfermagem, julgada pelos superiores uma Enfermagem elementar.

No processo de resistência as enfermeiras brasileiras souberam conduzir uma convivência pacífica, produtiva, aprendendo o que podiam aprender, mas afirmando a cultura de Enfermagem brasileira que julgavam ser necessária imprimir neste novo espaço de exercício profissional da Enfermagem.

De certo fica a curiosidade de saber como aconteceu a inserção dessas enfermeiras nos serviços de saúde, mas isto já é uma outra história!

REFERÊNCIAS

1. Santos RM, Tavares LVS, Cruz DE, Trezza MCSF. Circunstâncias de criação do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas: um estudo preliminar. *HERE – História da Enfermagem – Revista Eletrônica*. 2010; 1(1):4. Disponível em: http://www.abennacional.org.br/centrodememoria/here/n1vol1ano1_artigo5.pdf
2. Elias N. *O processo civilizador: formação do estado e civilização*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 1993.
3. Green JN, Jones A. Reinventando a história: Lincoln Gordon e as suas múltiplas versões de 1964. *Revista Brasileira de História*. São Paulo. 2009; 57(29):67-89. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbh/v29n57/a03v2957.pdf>
4. Fausto B. *História do Brasil*. 13ª Ed. São Paulo: Edusp; 2010.
5. Queiroz A. *Episódios da História de Alagoas*. 2ª ed. Maceió: Edições Catavento; 1999.
6. Albuquerque IL. *História de Alagoas*. 2ª ed. Maceió: Sergasa; 2000.
7. Santos RM, Leite JL. *A inserção da enfermagem moderna em Alagoas: os bastidores de uma conquista*. Maceió: Edufal; 2004.
8. Cruz DE, Tavares LVS. *A consolidação do curso de graduação em enfermagem da UFAL: a trajetória da primeira turma*. Maceió; 2007. [Trabalho de Conclusão de Curso] – Universidade Federal de Alagoas.
9. Santos RM, Lira YCMS, Nascimento RF. *O navio HOPE: um novo encontro entre a enfermagem brasileira e a norte-americana*. Maceió: Edufal; 2009.
10. Figueiredo MCS, Mendonça MRA, Santos RM. *Avaliação do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Alagoas*. Maceió; 1987.
11. Burke P. *A Escrita da história: novas perspectivas*. São Paulo: UNESP; 1992.
12. Boudon R, Bourricaud F. *Dicionário crítico de sociologia*. 2ª ed. São Paulo: Ática; 2004.
13. Barreira I. A. *Memória e história para uma nova visão da enfermagem no Brasil*. *Revista Latino Americana de Enfermagem*. Ribeirão Preto. 1999; 3(7): 87-93. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v7n3/13480.pdf>
14. Campos PFS, Oguisso T. *A Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e a reconfiguração da identidade profissional da Enfermagem Brasileira*. *Rev Bras Enferm*, Brasília 2008 nov-dez; 61(6): 892-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n6/a17v61n6.pdf>
15. Silva AL, Padilha MICS, Borenstein MS. *Imagem e Identidade Profissional na construção do conhecimento em enfermagem*. *Ver Latino-Am. Enfermagem*. [Internet] 2002 julho-agosto; 10(4): 586-95. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n4/13372.pdf>
16. Serra MN. *Aprender a ser enfermeiro. Identidade profissional em estudantes de enfermagem*. *sisifo/revista de ciências da educação*. [Internet] 2008 jan-abr; 5. Disponível em: <http://sisifo.fpce.ul.pt/pdfs/Sisifo05MiguelSerra.pdf>
17. Sanna MC, Cagnacci CV. *História das escolas de enfermagem como objeto de pesquisa*. *R. pesq.: cuid. fundam*. Online, 2010 out/dez; 2(Ed. Supl.):808-812. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1140/pdf_289.

18. Padilha, MICS, Borenstein MS. O método de pesquisa histórica na enfermagem. Rev. Texto Contexto Enferm. Florianópolis. 2005; 14(4):575-584. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n4/a15v14n4.pdf>
19. Gonçalves RC, Lisboa TK. Sobre o método da história oral em sua modalidade trajetórias de vida. Rev. Katál. Florianópolis. 2007; 10(esp):83-92. Disponível em: <http://www.periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/article/view/1145/5743>
20. Rosa MVFPC, Arnoldi MAGC. A entrevista na pesquisa qualitativa: mecanismo para validação dos resultados. Belo Horizonte: Autêntica; 2006.
21. Turato ER. Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e ampliação nas áreas da saúde e humanas. 4ª Ed. Petrópolis: Vozes; 2010.
22. Elias N. O processo civilizador: uma história dos costumes. 2ª ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 2011.
23. Oliveira ON, Oliveira T. O processo civilizador segundo Norbert Elias. In: IX Seminário de Pesquisa em educação da região Sul – ANPED: a pós-graduação e suas interlocuções com a educação básica. Caxias do Sul, 2012. Disponível em: http://www.portalanpedsul.com.br/admin/uploads/2012/Historia_da_Educacao/Trabalho/04_27_55_1342-6428-1-PB.pdf
24. Landini TS. A sociologia processual de Norbert Elias. In: IX Simpósio Internacional Processo Civilizador. Paraná, 2005. Disponível em: http://www.pg.cefetpr.br/ppgep/Ebook/cd_Simposio/artigos/mesa_debates/art27.pdf
25. Barreto DP, Tavares DK, Santos FX, Pinheiro WD. A contribuição de Norbert Elias para uma contemporânea teoria de redes sociais. In: XII Simpósio Internacional Processo Civilizador. Recife, 2009. Disponível em: http://www.uel.br/grupo-estudo/processoscivilizadores/portugues/sitesanais/anais12/artigos/pdfs/comunicacoes/C_Barreto.pdf
26. Codato NA. Uma história política da transição brasileira: da ditadura militar à democracia. Rev Sociol Polít. Curitiba. 2005; 25:83-106. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsocp/n25/31113.pdf>
27. Fico C. Versões e Controvérsias sobre 1964 e a ditadura militar. Revista Brasileira de História. São Paulo. 2004; 24(47):29-60. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbh/v24n47/a03v2447.pdf>
28. Veloso FA, Villela A, Giambiagi F. Determinantes do “milagre” econômico brasileiro (1968-1973): uma análise empírica. RBE. Rio de Janeiro. 2008; 62(2): 221-246. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbe/v62n2/06.pdf>
29. Paiva CHA, Pires-Alves F, Hochman G. A cooperação técnica OPAS – Brasil na formação de trabalhadores para a saúde (1973-1983). Ciência & Saúde Coletiva. 2008; 13(3):929-939. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v13n3/15.pdf>
30. Fávero MLA. A Universidade no Brasil: das origens à Reforma Universitária de 1968. Educar. Curitiba. 2006; 28:17-36.
31. Rothen JC. Os bastidores da reforma universitária de 1968. Educ. Soc. Campinas. 2008; 29(103):453-475. Disponível em <http://www.cedes.unicamp.br>
32. Carvalho AC. Associação Brasileira de Enfermagem, 1926-1976: documentário. Brasília: ABEn Nacional; 2008.

33. Paula MF. A formação universitária no Brasil: concepções e influências. Revista da Avaliação da educação superior. Sorocaba. 2009; 14(1):71-84. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/aval/v14n1/a05v14n1.pdf>
34. Costa FG. O resgate histórico da implantação do SUS em porto alegre, na visão de gestores, profissionais de saúde e usuários, referente ao período de 1988 a 1996. Porto Alegre; 2006 [Projeto de Trabalho] - Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde.
35. Padilha et al. Enfermagem: história de uma profissão. São Caetano do Sul: Difusão; 2011.
36. Barreira IA. A prática da enfermagem no Brasil nos anos 60/70 do século XX: assistência, ensino e pesquisa. Rio de Janeiro; 2011 [Relatório Final de Projeto do Núcleo de Pesquisa de História da Enfermagem Brasileira] – Universidade Federal do Rio de Janeiro.
37. Silva, B. R.; Baptista, S. S. O movimento de expansão dos cursos superiores de enfermagem na região norte do Brasil. Revista de Enfermagem da UERJ. Rio de Janeiro. 2007;15(4): 515-20. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v15n4/v15n4a06.pdf>
38. Cardoso FA, Dytz JLG. Criação e Consolidação do Curso de Enfermagem na Universidade de Brasília: uma história de tutela (1975-1986). Esc. Anna Nery Rev. Enfermagem. 2008; 12(2): 251-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n2/v12n2a08.pdf>
39. Figueiredo MAGF, Baptista SS. Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora: 1977-1979. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília. 2009; 62(4): 5212-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n4/03.pdf>
40. Elizabeth T, et al. Trajetória e tendências dos Cursos de Enfermagem no Brasil. Rev Bras Enferm. 2006; 59(4): 479-87. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a02v59n4.pdf>
41. Elizabeth T, et al. O ensino de graduação em enfermagem no Brasil: o ontem, o hoje e o amanhã. Brasília: Inep; 2006.
42. S.S. HOPE. Seminário: O processo de Enfermagem. Maceió: Imprensa Universitária; 1973.
43. Garcia TR, Egry EY. Integralidade da Atenção no SUS e a sistematização da assistência de enfermagem. Porto Alegre: Artmed; 2010.
44. McEwen M, Wills EM. Bases Teóricas para Enfermagem. 2ª Ed. Porto Alegre: Artmed; 2009.
45. Azevedo J (coord). Universidade Federal de Alagoas: documentos históricos. Maceió: UFAL; 1982.
46. Pereira LFL. Autoconsciência e processo civilizacional em Norbert Elias: relações Internacionais no Mundo Atual. Id., ibid., p. 6-7. Disponível em: <http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/RIMA/article/view/218/191>
47. Ferreira, RA. O conceito de redes de interação social aplicado à gestão escolar: uma leitura a partir das contribuições de Norbert Elias. Disponível em: <http://www.anpae.org.br/simposio2011/cdrom2011/PDFs/trabalhosCompleto/municacoesRelatos/0478.pdf> Acessado em: 19/11/2012, às 15:15h.

ANEXOS

Apêndice – A

ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMIDIRIGIDA**Primeiro momento:**

Explicar os objetivos da pesquisa e solicitar a assinatura do TCLE.
Agradecer ao depoente.

Dados de caracterização:

Nº do entrevistado _____

Pseudônimo:

Idade

Sexo

Ano de formatura

Estado/País de origem

Religião

Local onde se formou

Atividade profissional antes de entrar na UFAL

Segundo momento: (com o gravador ligado)

Realizar as seguintes perguntas:

- Onde você trabalhava antes de vir para a Maceió/UFAL?
- Como soube da existência do curso de graduação em enfermagem da UFAL?
- Como se deu a sua vinda para a UFAL?
- Como você encontrou o curso?
- Após a sua entrada aconteceu alguma mudança no curso?
- Como você analisa estas mudanças?
- Quais foram as facilidades e dificuldades que você enfrentou enquanto docente do curso?
- Como se deu as relações com os outros profissionais que atuavam no curso?
- O que você pensa dessa diversidade de composição do corpo docente?

Terceiro momento:

Agradecer pelas contribuições e realização da entrevista.
Agendar dia para validação/correção da entrevista transcrita.

Anexo – A

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**

Maceió – AL, 21/11/2011

Senhor (a) Pesquisador (a), Laís de Miranda Crispim Costa
Regina Maria dos Santos

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), em 04/11/2011 e com base no parecer emitido pelo (a) relator (a) do processo nº 0157358/2011-40 sob o título **A Configuração da Identidade do Curso de Graduação em Enfermagem da UFAL – 19973/1977: a Contribuição do Corpo Docente**, vem por meio deste instrumento comunicar a aprovação do processo supra citado, com base no item VIII.13, b, da Resolução nº 196/96.

O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Res. CNS 196/96, item V.4).

É papel do(a) pesquisador(a) assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento.

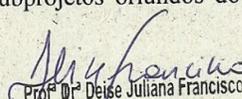
Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e sua justificativa. Em caso de projeto do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o(a) pesquisador(a) ou patrocinador(a) deve enviá-los à mesma junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem incluídas ao protocolo inicial (Res. 251/97, item IV. 2.e).

Relatórios parciais e finais devem ser apresentados ao CEP, de acordo com os prazos estabelecidos no Cronograma do Protocolo e na Res. CNS, 196/96.

Na eventualidade de esclarecimentos adicionais, este Comitê coloca-se a disposição dos interessados para o acompanhamento da pesquisa em seus dilemas éticos e exigências contidas nas Resoluções supra - referidas.

Esta aprovação não é válida para subprojetos oriundos do protocolo de pesquisa acima referido.

(*) Áreas temáticas especiais
Válido até: novembro de 2012


Prof.ª Dr.ª Deise Juliana Francisco
Coordenadora do Comitê de
Ética em Pesquisa -UFAL

Anexo - B

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E.)

(em 2 vias, firmado por cada participante-voluntário (a) da pesquisa e pelo responsável)

“O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação na pesquisa.” (Resolução nº 196/96-IV, do Conselho Nacional de Saúde)

Eu, _____
tendo sido convidado (a) a participar como voluntário (a) do estudo sobre **“TECITURA DA IDENTIDADE PROFISSIONAL DA PRIMEIRA TURMA DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS: CONTRIBUIÇÃO DO CORPO DOCENTE– 1973/1977.”**, recebi das enfermeiras e professoras Laís de Miranda Crispim Costa e Regina Maria dos santos, responsáveis por sua execução, as seguintes informações que me fizeram entender sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

- Que o estudo se destina a descrever e analisar a composição do corpo docente do curso de graduação em enfermagem da UFAL criado em 1973 e sua contribuição para a configuração da identidade profissional das egressas da primeira turma;
- Que a importância deste estudo é a de preencher uma das várias lacunas que compõem a história da Enfermagem Alagoana, tendo em vista a carência de dados a esse respeito, além de incentivar para novas produções em termos de pesquisa histórica neste Estado;
- Que os resultados que se desejam alcançar são os seguintes: Descrever a composição do corpo docente; Analisar as diferenças culturais e profissionais trazidas pelos docentes; e, Discutir as contribuições trazidas pelos docentes para o funcionamento do curso;
- Que este estudo começará em junho de 2011 e terminará em dezembro de 2012;
- Que o estudo será feito da seguinte maneira: a pesquisadora irá buscar documentos oficiais nos Arquivos da Universidade Federal de Alagoas; utilizará outros documentos não formais que servirão de fontes primárias, além de documentos orais resultantes de entrevista semi-estruturada com os professores. Após tudo isso, a pesquisadora irá organizar, discutir, analisar e divulgar os resultados;
- Que eu participarei da entrevista semi-estruturada;
- Que eu também posso contribuir com o estudo disponibilizando documentos não-formais com meu consentimento;
- Que o estudo proposto oferece riscos mínimos, quais sejam, desconforto, emoção, cansaço, impaciência, porém relembrar o passado, resgatar fatos e circunstâncias das minhas memórias, também pode se revelar como prazer;
- Que eu serei entrevistado no local que eu escolher;
- Que não serei beneficiado (a) financeiramente, mas contribuirei para a escrita da História da Enfermagem Brasileira e Alagoana, respeitando suas singularidades e suas influências na conjuntura atual;

- Que, sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo;
- Que, a qualquer momento, eu poderei me recusar a continuar participando do estudo e, também, que eu poderei retirar este meu consentimento, sem que isso me traga qualquer penalidade ou prejuízo;
- Que as informações conseguidas através da minha participação não permitirão a identificação da minha pessoa, exceto aos responsáveis pelo estudo;
- Que o estudo finalizado poderá ser publicado em periódicos e apresentados em eventos científicos.

Finalmente, tendo eu compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios, concordo em dele participar e para isso eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

Endereço do (a) participante-voluntário(a):

Domicílio: (rua, praça, conjunto)
 Bloco/ n°/complemento:
 Bairro/ CEP/ Cidade/Telefone:
 Ponto de referência:

Endereço das responsáveis pela pesquisa (OBRIGATÓRIO):

Nome: **Laís de Miranda Crispim Costa**

Endereço residencial: Rua Dr. Roland Simons, n° 575, Edf.: Amaraji, apt° 301, Mangabeiras, Maceió – Alagoas. CEP: 57.035-552

Telefones: (82) 3032-2261 / 9326-0522 / 8864-1900

Endereço comercial: Escola de Enfermagem e Farmácia da UFAL, Av. Lourival de Melo Mota, s/n, Campus A.C. Simões - BR 104 - Norte Km 97, Tabuleiro do Martins - Maceió -Al, CEP 57072-970. Fone: (82) 3214 1154

Nome: **Regina Maria dos Santos**

Endereço residencial: Rua Henry Vicente Vieira de Paula, Conjunto Residencial Jacarecica II, n.º 127, Jacarecica, Maceió – Alagoas. CEP: 57039-070.

Telefones: (82) 3355-5209 / 9983-5556

Endereço comercial: Escola de Enfermagem e Farmácia da UFAL, Av. Lourival de Melo Mota, s/n, Campus A.C. Simões - BR 104 - Norte Km 97, Tabuleiro do Martins - Maceió -Al, CEP 57072-970. Fone: (82) 3214 1154

ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao: Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas – Prédio da Reitoria, sala do C.O.C., Campus A. C. Simões, Cidade Universitária. Telefone: (82) 3214-1053.

Maceió,

<p>(Assinatura do(a) voluntário(a) – Rubricar as demais folhas)</p>	<p>Nome e Assinatura da responsável pelo estudo (rubricar as demais folhas)</p>
---	---

Anexo - C

RESOLUÇÃO Nº 4/72, de
25 de fevereiro de 1972Currículo mínimo dos cursos de
Enfermagem e Obstetrícia. (*)

O Presidente do Conselho Federal de Educação, no uso de suas atribuições legais, na forma do que dispõe o art. 26, da Lei nº 5.540, de 28 de novembro de 1968, e tendo em vista o Parecer nº 163/72, que a este incorpora, homologado pelo Excelentíssimo Senhor Ministro de Estado da Educação e Cultura, resolve:

Art. 1º - O currículo mínimo dos cursos de enfermagem e obstetrícia compreenderá 3 (três) partes sucessivas:

- a) pré-profissional;
- b) tronco profissional comum levando a graduação do enfermeiro e habilitando o acesso a parte seguinte;
- c) de habilitações, conduzindo pela seleção de matérias adequadas.

(*) Ver Resolução nº 1/72, à pag. 717.

quadas, à formação do Enfermeiro Médico-Cirúrgico, da Enfermeira Obstétrica ou Obstetriz e do Enfermeiro de Saúde Pública, respectivamente, a partir do Enfermeiro.

Parágrafo único. Nas universidades e estabelecimentos isolados que ministrem mais de um curso de graduação, a parte pré-profissional incluirá as matérias de 1º ciclo comum a todas as áreas das Ciências da Saúde.

Art. 2º - A parte pré-profissional compreenderá as seguintes matérias:

Biologia - incluindo noções fundamentais de Citologia, Genética, Embriologia e Evolução;

Ciências Morfológicas - incluindo Anatomia e Histologia;

Ciências Fisiológicas - incluindo Bioquímica, Fisiologia, Farmacologia e Nutrição;

PARECER Nº 163/72, C.C.R.
de Currículos, aprovado em
28 de janeiro de 1972Currículo mínimo dos cursos de En-
fermagem e Obstetrícia. (*)

VOTO DO PLENÁRIO

O Conselho Federal de Educação, em Sessão Plenária, aprovou o parecer da Comissão Central de Revisão de Currículos e o projeto de resolução que fixa os mínimos de conteúdo e duração do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia.

S.S., em 28 de janeiro de 1972.

Roberto Figueira Santos, Presidente, José Vieira de Vasconcellos, Pe. Alberto Deodato, Clóvis Salgado, José Milano, Maria da Rocha, Maria Terezinha Tourinho Saraiva, Newton Sucupira, Valmir Chagas, Tarcsio Meireles Padilha, T.D. de Souza Santos, Vicente Sobrino Porto, Abgar Renault, Alaor de Queiroz Araújo, Martins Filho, Lena Cas-tello Branco.

A Comissão Central de Revisão dos Currículos, tendo examinado o projeto anexo de currículo mínimo do curso de graduação em Enfermagem e Obstetrícia, apresentado pelo Subgrupo correspondente e relatado pelo Consórcio de Aragoão, e de parecer que o projeto atende às exigências para regular a matéria, recomendando sua aprovação pelo Plenário, com as emendas aprovadas pela própria Comissão Central.

Sala das Sessões, em 27 de janeiro de 1972.

Newton Sucupira - Presidente, Raymundo Moniz de Aragão - Relator, Clóvis Salgado, Tharcísio Damy de Souza Santos, Valmir Chagas.

Publicado em Documenta nº 135, de fevereiro de 1972.

(*) Ver Resolução 4/72 à pag. 722.

a formação pedagógica da licenciatura exigida no Parecer nº 672/69.

Art. 9º - Na modalidade geral de Enfermeiro e em todas as habilitações será exigido o Estágio Supervisionado em hospital e outros serviços médicos-sanitários, a critério da Instituição com carga horária não inferior a 1/3 (um terço) da correspondente à parte ou partes profissionalizantes do currículo, e levado a efeito durante todo o transcurso desse período de formação.

Art. 10 - A observância desta Resolução será obrigatória para os alunos matriculados a partir do ano letivo de 1973, podendo as Instituições que assim o entenderem adotá-la no corrente ano.

Art. 11 - A presente Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário - Roberto Figueira Santos - Presidente.

tetrícia;

Obstetrícia;

Enfermagem Obstétrica, Ginecologia e Neonatal;

Administração de Serviços de Enfermagem em Maternidades e Dispensários Pré-natais.

III - Para a habilitação em Enfermagem de Saúde Pública:

Enfermagem de Saúde Pública; Administração de Serviços de Enfermagem em Unidades de Saúde.

Art. 5º - Integrarão ainda o currículo do curso de Enfermagem e Obstetrícia, em qualquer de suas modalidades, o Estudo de Problemas Brasileiros e a Prática de Educação Física, com predominância desportiva, de acordo com a legislação específica.

Art. 6º - O presente currículo mínimo poderá ser enriquecido de outras matérias a critério da Instituição.

Art. 7º - Na organização curricular as matérias correspondentes às 3 (três) partes do curso serão distribuídas em disciplinas, estabelecendo-se um sistema de pré-requisitos, de modo a assegurar a ordenação lógica dos assuntos.

Parágrafo único. Ao Enfermeiro que receber, em estudos regulares, a formação pedagógica prescrita para os cursos de Licenciatura, será concedido o Diploma de Licenciado em Enfermagem, com direito ao registro

Patologia - compreendendo Processos Patológicos Gerais, Imunologia, Parasitologia e Microbiologia;

Ciências de Comportamento - incluindo noções de Psicologia e Sociologia;

Introdução à Saúde Pública - incluindo Estatística Vital, Epidemiologia, Saneamento e Saúde da Comunidade.

Art. 3º - O tronco profissional comum abrangerá as seguintes matérias:

- Introdução à Enfermagem;
- Enfermagem Médico-Cirúrgica;
- Enfermagem Materno-Infantil;
- Enfermagem Psiquiátrica;
- Enfermagem em Doenças Transmissíveis;
- Exercício da Enfermagem - incluindo Deontologia Médica e Legislação Profissional;
- Didática Aplicada à Enfermagem;
- Administração Aplicada à Enfermagem.

Art. 4º - A parte de Habilitações compreenderá as seguintes matérias grupadas como abaixo:

I - Para a habilitação em Enfermagem Médico-Cirúrgica:

Enfermagem Médico-Cirúrgica incluindo Administração de Centro Cirúrgico, Enfermagem em Pronto Socorro, Unidade de Recuperação e de Cuidado Intensivo;

Administração de Serviços de Enfermagem Hospitalar.

II - Para a habilitação em Enfermagem Obstétrica ou Obs-

Publicada no D.O. de 28 de julho de 1972 e em Documento nº 140, de julho de 1972.

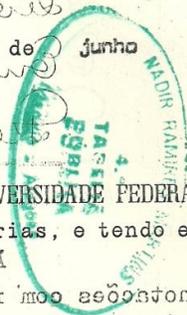
Anexo - D



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
REITORIA

CERTIDAS
Portaria nº 1249 de 13 de junho de 1975

Certifico haver recebido e autenticado a cópia deste documento em 13 de junho de 1975, apresentando-o em original para a autenticação.
Maceió, 13 de junho de 1975.
Enossa
FRAMIRES MARTINS



O REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, no uso de suas atribuições legais e estatutárias, e tendo em vista o que consta do processo nº 1249/75, resolve:

RESOLVE:

Constituir o Colegiado do Curso de Enfermagem, na forma a seguir:

- MEMBROS - Profa. Francisca Lígia Sobral Leite ✓
- Profa. Maria Violeta Dantas ✓
- Profa. Vera Lúcia Ferreira da Rocha ✓
- Profa. Delza Leite Goss Gital ✓
- Prof. Ernane Santana Santos ✓
- SUPLENTE - Profa. Lenir Nunes da Silva ✓
- Profa. Zandra Maria Cardoso Candiotti ✓
- Profa. Maria Cristina Soares Figueredo ✓
- Profa. Regina Maria dos Santos ✓
- Prof. Arnóbio Valente Filho.

II - Designar, na forma do art. 46 e seu parágrafo único, do Estatuto da UFAL, por um período de dois (2) anos relativamente ao Colegiado do Curso em questão:

- Coordenador - Profa. Francisca Lígia Sobral Leite
- Vice-Coodenador - Profa. Maria Violeta Dantas.

III - As atribuições do referido Colegiado e seu Coordenador e Vice-Coodenador estão definidas no Estatuto e Regimento Geral da UFAL.

M.E.C. F.M.U.F.AL
RECEBIDO EM 04/07/75
PROTOCOLO 915
Almeida

Registro-se e Cumpra-se
achur
Prof. Nabuco Lopes
- Reitor -

F I L O S O F I A

O programa do curso de Enfermagem, endossa e abraça a filosofia da Universidade Federal de Alagoas. Por esta razão o seu currículo pleno integrando a equipe multiprofissional, atender as necessidades de saúde da região.

O objetivo global do programa é de preparar líderes profissionais aptos a proporcionar assistência direta de enfermagem, ao indivíduo sadio e enfermo; administrar e dirigir serviços de enfermagem; participar de pesquisas e programas de ensino para indivíduos, família e comunidade.

Para realizar este objetivo, o corpo docente planejou e elaborou este currículo levando em consideração os seguintes princípios:

1. Definição do Profissional

O enfermeiro é uma pessoa formada num programa de educação básica de Enfermagem, qualificada e autorizada no seu país a proporcionar serviços responsáveis e competentes, a fim de: promover a saúde, prevenir a doença, cuidar dos doentes e de sua reabilitação, objetivando um melhor nível de saúde (adaptado da definição do Comitê Internacional de Nursing - ICN, maio, 1973).

2. Educação Básica de Enfermagem

É um programa educacional planejado, que fornece uma base ampla e sólida para a prática efetiva da enfermagem profissional.

3. Objetivo Principal da Aprendizagem em Enfermagem

É a implementação em todas as áreas de experiência da aprendizagem a fim de proporcionar assistência integral de Enfermagem, ao indivíduo, família e comunidade, visando a promoção da saúde, prevenção da doença, recuperação e reabilitação, através do processo de resolver problemas. Embora competências específicas sejam requeridas dos estudantes durante os anos acadêmicos, o corpo docente crê que o ensino do processo de resolver problemas, e o seu uso, como estrutura básica do currículo, ajuda os estudantes e recém-formados a entrarem com confiança em novas e desconhecidas situações de enfermagem. Consequentemente espera-se que, os estudantes aprendam e usem todos os passos deste processo durante sua experiência de aprendizagem.

4. Estrutura Conceptual

O currículo, de forma conceptual, é baseado nas necessidades do ser humano, considerado no contexto bio-psico-social, que se identificam como: oxigênio, nutrição, eliminação, atividade ou exercício, repouso, sono, segurança e emoções.

5. Estrutura Teórica

É admitido como premissa que, o conhecimento e as habilidades básicas de enfermagem são universais, daí o currículo ser elaborado através da identificação do que o estudante poderá fazer (comportamentos psicomotores) e do que deverá saber (comportamentos cognitivos), como base para a sua ação ou intervenção numa situação envolvendo o ser humano.

6. Objetivos Terminais

ao final do curso o estudante deverá estar capacitado

para:

- 6.1. Realizar o processo de enfermagem na assistência ao ho-
mem sadio ou doente a domicílio, ambulatório e unida-
des de internação.
 - Identificar necessidades bio-psico-sociais do indi-
víduo, família e comunidade.
 - Estabelecer diagnóstico de enfermagem.
 - Programar a assistência de enfermagem.
 - Executar a programação ou delegar execuções
 - Observar a evolução do caso.
 - Avaliar.
 - Reajustar a programação necessária.
- 6.2. Identificar necessidades de ensino, programar, execu-
tar e avaliar atividades educativas para a saúde de in-
divíduos, famílias e comunidade, e treinamento em ser-
viço de pessoal de enfermagem.
- 6.3. Administrar serviços de Enfermagem em hospitais de pe-
queno porte (doenças crônicas, agudas e de urgências) e
em centros de saúde servindo a uma comunidade de cerca
de 150.000 habitantes:
 - Participar da coleta e análise dos dados relaciona-
dos com a saúde a fim de identificar necessidades ad-
ministrativas face à problemática de saúde local.
 - Participar no estabelecimento dos objetivos, das ati-
vidades, metas, normas e rotinas do programa geral.
 - Estabelecer os objetivos, as atividades, metas, nor-

mas e rotinas de enfermagem.

- Executar, controlar, avaliar e reajustar o programa estabelecido.

6.4. Integrar valores e ideais que o façam um cidadão, mem-
bro de sua comunidade em busca da realização de suas
potencialidades visando o aperfeiçoamento pessoal e
profissional, bem como a sua participação em associa-
ções de classe, sociedades científicas e culturais, e
projetos comunitários.

6.5. Analisar o processo saúde/doença em toda trajetória
da vida humana indicando os meios necessários para a
manutenção do seu equilíbrio bio-psico-social.

6.6. Sentir-se comprometido em participar na promoção, ma-
nutenção e recuperação da saúde do indivíduo, da famí-
lia e da comunidade.

6.7. Interagir com indivíduos e grupos, comunicando-se com
eficiência, como um profissional de saúde.

6.8. Identificar as interrelações do sistema de saúde com
os demais sistemas existentes no país.

6.9. Participação em pesquisas objetivando o desenvolvimen-
to da ciência da enfermagem e a consequente melhoria
dos padrões de assistência.

Anexo - F



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

PORTARIA CSAU.UFAL Nº 13/75

Maceió, 15 de julho de 1975

O Diretor do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Alagoas, no uso de suas atribuições, RESOLVE:

designar REGINA MARIA DOS SANTOS, Auxiliar de Ensino do Centro de Ciências da Saúde/UFAL, para, sem prejuízo de suas atividades docentes, exercer as funções de Supervisora da Clínica Pediátrica do Hospital Universitário da UFAL a partir desta data e até ulterior deliberação.
DÊ-SE CIÊNCIA, REGISTRE-SE E CUMPRA-SE.

Prof. Dr. José Araujo Silva
- Diretor -