

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

ESCOLA DE ENFERMAGEM ANNA NERY

**O CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DA ASSOCIAÇÃO
BRASILEIRA DE ENFERMAGEM E A ELABORAÇÃO DE
PRIORIDADES E LINHAS DE PESQUISA (1976-1982)**

Laís de Araújo Pereira

Rio de Janeiro

2016

LAÍS DE ARAÚJO PEREIRA

**O CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DA ASSOCIAÇÃO
BRASILEIRA DE ENFERMAGEM E A ELABORAÇÃO DE
PRIORIDADES E LINHAS DE PESQUISA (1976-1982)**

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Doutora em Enfermagem.

Orientadora: Prof. a Dr. a Tânia Cristina Franco Santos

Rio de Janeiro

Setembro/2016

Pereira, Laís de Araújo.

O Centro de Estudos e Pesquisas da Associação Brasileira de Enfermagem e a Elaboração de Prioridades e Linhas de Pesquisa (1976-1982)/ Laís de Araújo Pereira: UFRJ/EEAN, 2016. Xiv,177 f.

Orientadora: Tânia Cristina Franco Santos

Tese (doutorado) – UFRJ/EEAN/Programa de Pós-graduação em Enfermagem, 2016.

Referências Bibliográficas:

1. Enfermagem. 2. História da Enfermagem. 3. Pesquisa em Enfermagem.

I. Santos, Tânia Cristina Franco. II. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery. III. Título

CDD 610.73

Laís de Araújo Pereira

O CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM E A ELABORAÇÃO DE PRIORIDADES E LINHAS DE PESQUISA (1976-1982)

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Doutora em Enfermagem.

Profa. Dra. Tânia Cristina Franco Santos - Orientadora
Presidente da Banca (Escola de Enfermagem Anna Nery – UFRJ)

Profa. Dra. Mariângela Aparecida Gonçalves de Figueiredo
1ª Examinadora (Hospital Universitário – UFJF)

Prof.a Dra. Gertrudes Teixeira Lopes
2ª Examinadora (Faculdade de Enfermagem – UERJ)

Profa. Dra. Regina Maria dos Santos
3ª Examinadora (Faculdade de Enfermagem – UFAL)

Profa. Dra. Ivis Emília de Oliveira Souza
4ª Examinadora (Escola de Enfermagem Anna Nery – UFRJ)

Profa. Dra. Maria Lelita Xavier
Suplente Externa (Faculdade de Enfermagem – UERJ)

Profa. Dra. Maria Angélica de Almeida Peres
Suplente Interna (Escola de Enfermagem Anna Nery – UFRJ)

Dedico esta Tese a meus pais, Márcia Setúbal de Araújo Pereira e Alberto Caetano Pereira, exemplos de vida, e principais estímulos a esta conquista. Igualmente são merecedores desta dedicatória, meus irmãos, Léon Augusto e Letícia, pelo carinho e compreensão.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela força para superar os momentos difíceis, mostrando os melhores caminhos e suprimindo sempre as minhas necessidades.

À minha família, especialmente aos meus pais, Alberto e Márcia, credores do meu amor e de agradecimentos pelo incondicional carinho, paciência e incentivo.

À minha orientadora, verdadeira Mãe-acadêmica, Prof^ª Dra. Tânia Cristina Franco Santos, pelos valiosos ensinamentos e inspiração e pelos valores humanos, com destaque à dedicação, carinho e paciência.

Às professoras que compuseram as bancas examinadoras das diversas etapas deste trabalho: Profa. Dra Gertrudes Teixeira Lopes, Prof. Dra. Ivis Emília de Oliveira Souza, Profa. Dra. Mariângela Figueiredo, Profa. Dra. Maria Angélica de Almeida Peres, Profa. Dra. Regina Maria dos Santos e Profa. Maria Lelita Xavier, pelas inestimáveis contribuições e sugestões, que enriqueceram esta pesquisa.

A Profa. Dra Ieda de Alencar Barreira e Profa. Dra Suely de Souza Baptista, mulheres brilhantes, que sempre lembrarei com carinho, principalmente por serem as principais responsáveis por minha iniciação na pesquisa histórica.

Às amigas, Elaine Gonçalves e Thássia Rocha por serem partícipes desta trajetória, com preciosos incentivos, que alicerçaram minha auto-confiança, precipuamente nos momentos de perplexidade.

Aos meus amigos enfermeiros do Hospital Municipal Francisco da Silva Telles, em especial Marise Lago Medeiros, Andréia Hitomi, Leila Azarias, Eduardo Fernandes, Fábio Lovati e Elane Portela, pelas energias positivas e palavras de incentivo.

Aos meus amigos Professores da Escola Técnica Maria Mercedes Mendes Teixeira (ETMMMT- FAETEC), em especial aos professores-enfermeiros Silvania Pimenta, Jakcilane Rosendo de Gois e Fernanda Corrêa de Sá pelas conversas de apoio e motivação.

A Profa. Luciane Vercillo, coordenadora da Faculdade São José, por acreditar no meu potencial e me dar a oportunidade de ministrar as disciplinas Contexto Histórico e Social da Enfermagem e Exercício Profissional e Bioética.

Aos meus queridos alunos da Faculdade São José pelo entusiasmo e a oportunidade de aprimoramento enquanto docente de História da Enfermagem.

Às amigas do curso de doutorado, Daniela Vieira Malta e Aline Silva Fonte Santa Rosa por compartilharem das alegrias e angústias acadêmicas.

Ao Núcleo de Pesquisa de História da Enfermagem Brasileira (Nuphebras), pelas oportunidades de debate em diferentes momentos desta investigação com professores,

alunos de pós-graduação e bolsistas, cujos questionamentos e opiniões enriqueceram sobremaneira a discussão e elaboração do trabalho.

E finalmente, aos funcionários do Centro de Memória da ABEn em Brasília pela acolhida e apoio na busca das fontes primárias da Tese.

RESUMO

PEREIRA, Laís de Araújo. **O Centro de Estudos e Pesquisas da Associação Brasileira de Enfermagem e a elaboração de prioridades e linhas de pesquisa (1976-1982)**. Rio de Janeiro, 2016. Tese (Doutorado em Enfermagem). Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

O presente estudo tem como objeto as lutas simbólicas das dirigentes da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), através do seu Centro de Estudos e Pesquisas, para elaboração de prioridades e linhas de pesquisas para a enfermagem brasileira. Descrever as circunstâncias que ensejaram a necessidade de desenvolver a pesquisa em enfermagem no Brasil; Analisar as estratégias empreendidas pelas diretorias do CEPEn/ABEn para o desenvolvimento da pesquisa em enfermagem no Brasil; Discutir os efeitos simbólicos da participação da ABEn, através do CEPEn, na elaboração de prioridades e linhas de pesquisas para a enfermagem brasileira. Guardando coerência com esses propósitos, sustenta-se a tese de que o pertencimento ao campo científico impõe o reconhecimento do capital do agente (indivíduo ou grupo de determinada área) que se insere no mundo da ciência, o qual abarca o conjunto de pares/concorrentes de diferentes áreas no seio do campo científico. Aplicando-se a premissa à área da enfermagem, fazia-se premente o reconhecimento da comunidade científica em geral, o que exigia, mais do que a produção científica *stricto sensu*, a apreensão e enfrentamento dos jogos de poder. No caso específico da tese, defende-se que a ABEn, através do seu Centro de Pesquisas, empreendeu estratégias de atualização e divulgação do capital científico das enfermeiras, o que favorecia a conquista de espaço social e reconhecimento de parte da comunidade científica. Do ponto de vista teórico, tomou-se como referência o pensamento do sociólogo francês Pierre Bourdieu, mais especificamente os conceitos de *Habitus*, Campo Científico, Capital Simbólico (Científico), Luta Simbólica (Científica) e Poder Simbólico. Trata-se de estudo de natureza histórico-social, vinculado ao projeto de pesquisa intitulado “*Entidades de Classe e o desenvolvimento da Enfermagem Brasileira (1964-1985)*”, desenvolvido pelo Grupo de Pesquisa, cadastrado no Conselho Nacional de Pesquisa e Desenvolvimento/CNPq, sob a designação “*História da Enfermagem nas Instituições Brasileiras do Século XX*”, liderado pela Professora Doutora Tânia Cristina Franco Santos. Foram utilizadas como fontes primárias documentos escritos localizados no Centro de Documentação da Escola Anna Nery (CEDOC/ EEAN), na Biblioteca Setorial da Pós-Graduação da EEAN/UFRJ e no Centro de Memória da Enfermagem Brasileira (CEPEN/ABEn), em Brasília. A coleta de dados ocorreu no período compreendido entre maio de 2014 a maio de 2015. Os principais resultados indicam que a enfermagem necessitava

organizar e sistematizar o seu processo de investigação científica, tornando-se urgente a discussão acerca da definição de prioridades e linhas de pesquisa para estabelecer um corpo de conhecimentos específicos para a profissão. As atividades em prol ao desenvolvimento científico da enfermagem liderado pelo CEPEn da ABEn, durante o período entre 1976 a 1982, foi decisivo para o reconhecimento da enfermagem no campo científico brasileiro, no qual sofria sanções de órgãos fomentadores de pesquisa. Atividades como elaboração de Catálogos de Pesquisa e Pesquisadores de Enfermagem e os Seminários Nacionais de Pesquisa em enfermagem representaram o esforço da comunidade científica de enfermagem em divulgar sua produção para os pares e para comunidade científica em geral.

Palavras-chave: Enfermagem. História da Enfermagem. Pesquisa em Enfermagem.

ABSTRACT

PEREIRA, Laís de Araújo. **O Centro de Estudos e Pesquisas da Associação Brasileira de Enfermagem e a elaboração de prioridades e linhas de pesquisa (1976-1982)**. Rio de Janeiro, 2016. Tese (Doutorado em Enfermagem). Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

This study has as object the symbolic struggles of the Brazilian Association of nursing leaders (ABEn), through its Center for studies and research, to draw up priorities and lines of research for the Brazilian nursing. The objectives of this research were: to describe the circumstances that present the need to develop research in nursing in Brazil; Analyze the strategies undertaken by the boards of CEPEn/ABEn for nursing research development in Brazil; Discuss the symbolic effects of ABEn, through CEPEn, in developing priorities and lines of research for the Brazilian nursing. According to these purposes, we supported the thesis that the belonging to the scientific field requires the recognition of the capital of the agent (person or group in a particular area) that is part of the world of science, which encompasses the set of peers/competitors from different areas within the scientific field. Applying the premise to the nursing area, pressing was the recognition of the scientific community at large, that required more than strict scientific production, because this is necessary the apprehension and confrontation of power games. In the specific case of the thesis, we argue that ABEn, through its Centre for Research, update and disseminate strategies undertaken of scientific capital of nurses, which favored the conquest of social space and recognition of part of the scientific community. Theoretically, we took the thought of the French sociologist Pierre Bourdieu, more specifically the concepts of Habitus, Field, symbolic Capital (scientific), Symbolic Fight (scientific) and symbolic power. By Methodological standpoint, this is a social history study, linked to the research project entitled "Professional associations and the development of Brazilian Nursing (1964-1985)", developed by the research group, registered in the National Council for Research and Development/CNPq, under the title "History of Nursing in the Brazilian institutions in 20th century", led by Professor Tânia Cristina Franco Santos. Were used as primary sources written documents located in the Documentation Center of the Anna Nery School (CEDOC/EEAN), in the library of the graduate Sector EEAN/UFRJ and in memory of the Brazilian Nursing Center (CEPEn/ABEn) in Brasília. Data collection occurred in the period from May 2014 to May 2015. The main results indicate that these nurses are needed to organize and systematize the process of scientific research, becoming urgent discussion about the definition of priorities and lines of research to establish a body of knowledge specific to

the profession. The activities for the scientific development of nursing led by CEPEn of ABEn, during the period from 1976 to 1982, was decisive for the recognition of nursing in the Brazilian scientific field, in which he suffered sanctions targeted research organ. Activities such as preparation of catalogs of research and Researchers of nursing and the National Nursing Research Seminars represented the efforts of the scientific community of nursing in spread their production for the couple and for the scientific community at large.

Key Words: Nursing. History of Nursing. Nursing Research.

RESUMÉE

PEREIRA, Laís de Araújo. **O Centro de Estudos e Pesquisas da Associação Brasileira de Enfermagem e a elaboração de prioridades e linhas de pesquisa (1976-1982)**. Rio de Janeiro, 2016. Tese (Doutorado em Enfermagem). Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

La présente étude a choisy pour objet les luttes symboliques de l'Association Brésilienne des Infirmiers (ABEn), par l'intermédiaire de son Centre d'Etudes et de Recherche, d'élaborer des priorités et des axes de recherche pour le brésilien soins infirmiers. Les objectifs de cette recherche ont été: Décrire les circonstances de decouverte de la nécessité de développer la recherche en sciences infirmières au Brésil; Analyser les stratégies menées par les conseils des CEPEn/ABEn pour soins infirmiers recherche développement au Brésil ; Analiser des effets symboliques de ABEn, par le biais de CEPEn, dans l'élaboration des priorités et des axes de recherche pour les soins infirmiers brésilien. Maintenant compatible avec ces fins, on a soutenu la thèse que l'appartenance au champ scientifique exige la reconnaissance de la capitale de l'agent (personne ou un groupe dans un domaine particulier) qui fait partie du monde de la science, qui englobe l'ensemble des pairs et des concurrents provenant de régions différentes dans le domaine scientifique. L'application de la prémisses à la zone de soins infirmiers, pressant la reconnaissance de la communauté scientifique, qui nécessitait plus de production scientifique rigoureuse, en la confrontation des jeux de pouvoir. Dans le cas spécifique de la thèse, nous soutient que ABEn, par l'intermédiaire de son Centre de recherche, mettre à jour la mission de diffuser des stratégies menées du capital scientifique des infirmières, qui a donné la conquête de l'espace social et de la reconnaissance comme partie de la communauté scientifique. Théoriquement, nous ont appliquée la pensée du sociologue Français Pierre Bourdieu, plus précisément les concepts du Habitus, Champ Professionnel, Capital symbolique (scientifique), lutte symbolique (scientifique) et pouvoir symbolique. Du point de vue méthodologique, il s'agit d'étude de nature l'histoire sociale, liée à la recherche intitulé Associations professionnelles et le développement du brésilien infirmier (1964-1985), élaboré par le groupe de recherche, inscrit au Conseil National de Recherche et Développement/CNPq: Histoire des Soins Infirmiers dans les Établissements Brésiliens du XXe siècle », dirigée par le professeur Tânia Cristina Santos de Franco. Nous avons utilisés comme sources primaires écrites les documents situés dans le Centre de Documentation de l'École Anna Nery (CEDOC/EEAN) et dans la bibliothèque de la EEAN/UFRJ et à la Mémoire du Centre Brésilien de Soins Infirmiers (CEPEN/ABEn), situé a Brasilia. La collecte des informations s'est produite au cours de la

période de mai 2014 au mai 2015. Les principaux résultats indiquent que Les principaux résultats indiquent que ces infirmières sont nécessaires pour organiser et systématiser le processus de la recherche scientifique, devenir une discussion urgente sur la définition des priorités et des axes de recherche à mettre en place un ensemble de connaissances spécifiques à la profession. Les activités pour le développement scientifique des soins infirmiers dirigée par CEPEn d'ABEn, au cours de la période de 1976 à 1982, a été décisive pour la reconnaissance des soins infirmiers dans le domaine scientifique brésilien, où il a subi des sanctions ciblées recherche orgue. Activités telles que la préparation de catalogues de recherche et des chercheurs des soins infirmiers et les séminaires de recherche infirmiers nationaux représentant aux efforts déployés par la communauté scientifique des soins infirmiers dans la propagation de leur production pour le couple et la communauté scientifique dans son ensemble.

Mots-clés : Soins. Histoire des soins infirmiers. Recherche en soins infirmiers.

SUMÁRIO

CONSIDERAÇÕES INICIAIS	1
OBJETO E O PROBLEMA.....	1
MOTIVAÇÃO E INQUIETAÇÃO	7
JUSTIFICATIVA E CONTRIBUIÇÃO DO ESTUDO	8
FUNDAMENTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS	10
ABORGAGEM TEÓRICA	10
METODOLOGIA DO ESTUDO	13
CAPÍTULO 1 - A EVOLUÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA BRASILEIRA: REFLEXOS NA ENFERMAGEM	17
1.1. A institucionalização da ciência brasileira.....	17
1.2. Ciência e Tecnologia sob os Primeiros anos de Ditadura Militar Brasileira (1964- 1968).....	22
1.3. A Educação sob a égide da ideologia Nacional-Desenvolvimentista.....	25
1.4. Uma Nova Ordem: Reforma Universitária de 1968 e a pós-graduação nacional.....	28
1.5. Planos governamentais de desenvolvimento no transcurso da Ditadura Militar	30
1.6. As primeiras iniciativas do esforço de desenvolvimento técnico-científico da Enfermagem Brasileira	36
CAPÍTULO 2 - A TRAJETÓRIA DA PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO BRASIL E AS ESTRATÉGIAS INICIAIS DO CEPEN/ABEN PARA O INCREMENTO CIENTÍFICO DA ENFERMAGEM BRASILEIRA	60
2.1. A Pós-graduação em enfermagem no Brasil durante o transcurso de 1970.	60
2.2. Lutas e estratégias da Associação Brasileira de Enfermagem em prol ao desenvolvimento científico de enfermagem nos anos de 1970.....	71
CAPÍTULO 3 – AS LINHAS DE PESQUISA COMO BENS SIMBÓLICOS DA PROFISSÃO	106
3.1. Associação Brasileira de Enfermagem e sua organização para o quadriênio 1980-1984	106

3.2 A ABEn e as Linhas de Pesquisa para a enfermagem brasileira.....	117
3.3 O II Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem como lócus da luta pela visibilidade do conhecimento científico da profissão	123
CONSIDERAÇÕES FINAIS	136
REFERÊNCIAS	140
APÊNDICES	151

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

OBJETO E O PROBLEMA

O presente estudo tem como objeto as lutas simbólicas das dirigentes da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), através do seu Centro de Estudos e Pesquisas, para elaboração de prioridades e linhas de pesquisas para a enfermagem brasileira.

A Associação Brasileira da Enfermagem foi criada em 26 de agosto de 1926, sob a denominação de Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas (ANED). Em 1º de junho de 1929, com o objetivo de ingressar a ANED no Internacional Council of Nurses (ICN), acrescentou-se à designação o gentílico “brasileiras”, transformando-se, pois em Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras (ANEDB). Tal denominação perdurou até 7 de agosto de 1944, quando da primeira reforma do estatuto da entidade, alterando-se para Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas (ABED). Em 1954, verificou-se atualização, para Associação Brasileira de Enfermagem, que permanece até os dias atuais (CARVALHO, 1976).

Até meados da década de 1970, a ABEn representou o principal espaço de organização profissional das enfermeiras (GERMANO, 2010); as demais entidades organizativas da categoria foram criadas no transcurso da década de 1970¹.

Desde sua gênese, a ABEn demonstra empenho no sentido do desenvolvimento científico da profissão. Inicialmente, em 1932, o esforço se traduziu na pioneira iniciativa de criação da Revista Brasileira de Enfermagem, à época denominada Annaes de Enfermagem, mediante a qual se inaugurou no Brasil, o primeiro espaço de socialização do conhecimento. A ideia de criação da revista veio a público, em 1929, quando a Associação, representada, oficialmente, por sua presidente, Edith de Magalhães Fraenkel, foi recebida como membro do Conselho Internacional de Enfermeiras (ICN), durante o Primeiro Congresso Quadrienal realizado em Montreal, Canadá. Essa participação propiciou visibilidade à enfermagem brasileira, ao mesmo tempo em que conferiu capital social e simbólico à associação. Na mesma linha de argumentação, confere-se relevo ao Congresso Nacional de Enfermagem, na

¹ Sistema COFEn/COREn´s criado em 1973 (Lei 5.905/73); Sindicatos, a partir do ano de 1976 : 1º Sindicato - A Associação Profissional dos Enfermeiros do Rio Grande do Sul foi criada em 30 de novembro de 1972 tendo recebido a Carta Sindical em 17 de junho de 1976 sendo, portanto o primeiro sindicato próprio da categoria a ser legalmente instituído.

década de 1940, hoje denominado Congresso Brasileiro de Enfermagem (CARVALHO, 1976).

A origem do Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem (CEPEn) data de 1971, durante a Assembleia de Delegados, no XXIII Congresso Brasileiro de Enfermagem em Manaus. O objetivo do evento foi promover o desenvolvimento de pesquisas e divulgação de seus resultados, para o desenvolvimento da profissão de enfermagem, fazendo jus à política educacional então vigente (PEREIRA, 2012).

O reconhecimento da necessidade de criação de um centro específico de pesquisa em enfermagem é contemporâneo à criação de cursos de Pós-graduação *Stricto Sensu* no Brasil, na esteira da lei da Reforma Universitária de 1968 (Lei 5.540/68), que estabeleceu o princípio da indissociabilidade entre ensino e pesquisa e extensão universitária e a exigência dos cursos de pós-graduação *stricto sensu* para a carreira docente (BARREIRA e BAPTISTA, 2006). A pós-graduação, com cursos de mestrado e doutorado, recebeu significativo apoio a partir da década de 1970, com respaldo na concepção tecnicista de desenvolvimento implantada nos governos militares, no intuito de inserir o país no sistema capitalista internacional (ARANHA, 2006).

Entre muitas outras consequências, a Reforma citada ensejou que a enfermagem brasileira empreendesse estratégias no sentido de acumular e institucionalizar seu capital científico, mediante a implantação de cursos de mestrado (PEREIRA, 2012). A esse respeito, é oportuno recordar que a falta de condições favoráveis à realização de pesquisas em enfermagem em décadas anteriores representava obstáculo à preparação de enfermeiras-pesquisadoras. Não obstante, o esforço necessário à elaboração de dissertações (como previsto na RU 1968) impulsionou a formação inicial de pesquisadoras em enfermagem, favorecendo o incremento das habilidades indispensáveis à produção de conhecimentos na área, até então incipiente. (MACHADO, BARREIRA e MARTINS; 2011 p. 335).

Nesse contexto, o CEPEn, em parceria com os Cursos de Pós-graduação *Stricto Sensu* em enfermagem (criados na década de 1970), ocupou o espaço de estímulo às enfermeiras na execução de pesquisas. Sua efetiva implantação na estrutura organizacional da ABEn dependeria da efetiva Reforma do Estatuto Geral da Associação (PEREIRA, 2013), que ocorreu em agosto de 1976. Embora muito relevante essa medida provocou atraso nas metas que previam a implantação em 1971.

O aludido Estatuto, cuja implantação coube à Gestão 1976-1980², estabeleceu que o Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem (CEPEn) era um órgão da ABEn destinado a incentivar a pesquisa na área da enfermagem, cuja constituição e atribuições seriam definidas em Regimento Especial (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1976).

O Regimento Especial do CEPEn foi aprovado em reunião da Diretoria Central da ABEn de julho de 1979 (08/07/1979). Os primeiros artigos do regimento estabeleciam que o CEPEn destinava-se a incentivar o desenvolvimento da pesquisa na área da Enfermagem, tendo como finalidades: reunir estudos e informações sobre saúde, de interesse para investigação na área de enfermagem; realizar pesquisas em enfermagem e áreas correlatas; prestar auxílio na realização de pesquisas de enfermagem, segundo projetos aprovados; promover e incentivar publicações de pesquisas de enfermagem e divulgar as pesquisas já realizadas (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1979).

Apesar de o Regimento Especial ter sido aprovado somente em julho de 1979, alguns trabalhos foram realizados a partir de fevereiro de 1977, trazendo grande contribuição à promoção inicial de desenvolvimento de pesquisas em enfermagem e difusão das mesmas.

Diante do exposto, no delineamento da presente tese, estabeleceram-se marcos temporais compreendidos entre os anos de 1976 (quando foi aprovado o estatuto de 1976 da ABEn, no qual incorporava, o CEPEn como um de seus órgãos) e 1982 (ano em que se promoveu o Segundo Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, que traz como proposta a definição de Prioridades de Linhas de Pesquisas nacionais para o desenvolvimento científico da profissão).

A definição de Linhas de Pesquisa nacionais para a enfermagem brasileira coincide com os frutos das diversas estratégias empreendidas pela enfermagem brasileira no transcurso da década de 1970 e início de 1980, como: criação do primeiro doutoramento em Enfermagem do Brasil (1981)- Curso de Doutorado Interunidades em Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP- São Paulo e Ribeirão Preto); criação e implantação de diversos cursos de mestrado em enfermagem no país³; e por fim, os empreendimentos realizados pela ABEn, especificamente pelo CEPEn, como a publicação de Catálogo sobre Pesquisa e Pesquisadores de Enfermagem, e a realização do 1º Seminário Nacional de

² Presidente ABEn Central Ieda Barreira e Castro.

³ Especificamente durante a década de 1970 foram criados nove cursos de Mestrado em Enfermagem em sete universidades, a saber: Universidade Federal do Rio de Janeiro – 1972; Universidade de São Paulo – 1973, 1975 e 1979 (as duas últimas no campus de Ribeirão Preto); Universidade Federal do Rio Grande do Sul – 1976; Universidade Federal de Santa Catarina – 1977; Universidade Federal de São Paulo – 1978; Universidade Federal da Bahia – 1979; Universidade Federal da Paraíba – 1979.

Pesquisa em Enfermagem (SENPE), que decorreu da intenção de avaliar o conhecimento de enfermagem produzido e da necessidade de dar visibilidade as suas produções, tanto para os seus pares, quanto para a comunidade científica em geral (PEREIRA, 2012).

A criação de linhas de pesquisas sofreu influência do CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento da Pesquisa) – órgão responsável por organizar o aparato científico no Brasil. Como em outras áreas, a enfermagem buscou garantir sua entrada no campo científico pátrio, em coerência com orientações do órgão fomentador da pesquisa brasileira.

Na esteira do pensamento de BOURDIEU (2004), o campo científico nada mais é que um mundo social, que, como outros, estabelece imposições e solicitações. Nessa ordem de interpretação, a enfermagem também tende a se submeter a imposições externas, no intento de ver reconhecidas as determinações internas, respeitando as exigências político-econômicas necessárias ao seu reconhecimento social.

Nesse passo, a criação do órgão responsável por promover o desenvolvimento científico nacional- (CNPq)⁴ ocorreu em 1951, através da Lei nº 1.310 de 15 de janeiro. Entre outras finalidades, sublinhou promover e estimular o desenvolvimento da investigação científica e tecnológica nacional, mediante a concessão de recursos para pesquisa, formação de pesquisadores e técnicos, cooperação com as universidades brasileiras e intercâmbio com instituições estrangeiras (MEIS e LETA, 1996).

Em 1964, foi alterado o estatuto do CNPq para incorporar a formulação da política científica e tecnológica nacional. O governo militar (do início do período de ditadura militar) estimulava a formação de profissionais especializados para a indústria e o fortalecimento do aparato técnico-científico ao projeto modernizador do regime. Nesse ano, a regulamentação do CNPq foi alterada por meio da Lei N.º 4.533 de 8 de dezembro de 1964. Desde então, a área de competência da instituição abarcou a formulação da política científico-tecnológica nacional e atuar, juntamente com os ministérios, para resolução dos assuntos relacionados à área científica (MEIS e LETA, 1996).

A partir de 1972, formularam-se os Planos Básicos de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (PBDCTs) integrados aos Planos Nacionais de Desenvolvimento (PNDs)⁵

⁴ No momento de sua criação (1951) o CNPq denominava-se “Comissão Nacional de Pesquisa”, sendo mudada sua denominação em 1974 por meio da Lei Nº 6.129 - de 6 de Novembro de 1974 para "Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico" e Tecnológico - preservando-se a sigla CNPq, mas alterando a logomarca.

⁵ Planos Nacionais de Desenvolvimento (PND) contaram com três versões. O I PND dizia respeito a uma certa conscientização da problemática da ciência e tecnologia. O reconhecimento da congruência entre a entrada de recursos externos de capital e de conhecimentos tecnológicos, com a necessidade de estimular o desenvolvimento científico e tecnológico nacional. A política econômica apresentada no I PND enfatizou

(ERDMANN, MENDES e LEITE, 2007). Nessa década, efetivaram-se as primeiras medidas de apoio em relação à Enfermagem com a realização do primeiro evento “Avaliação & Perspectiva – Sub-área de Enfermagem” em 1976.

Na década de 1980, criou-se o Código da sub-área de Enfermagem (em 1980), com suas especialidades, no sistema de classificação das áreas do conhecimento científico (ERDMANN, MENDES e LEITE; 2007, p.119); em 1982, no âmbito do 2º do SENPE ocorreu o segundo evento “Avaliação & Perspectiva”, quando se discutiu uma classificação preliminar das áreas e linhas de pesquisa em enfermagem.

Com esses fundamentos formais, tornou-se evidente o esforço da enfermagem no intento de atualizar, divulgar e ocupar espaço de seu capital científico, mediante publicação de dissertações e a criação de um catálogo específico de Teses e Dissertações de enfermagem – “Catálogo de Pesquisa e Pesquisadores de Enfermagem – CEPEn/ ABEn”, sendo a primeira versão publicada em 1979.

No presente estudo, busca-se respaldo em BOURDIEU (2004), quanto esclarece que o campo científico abrange o universo no qual estão inseridos os agentes (indivíduos ou instituições) que produzem, reproduzem ou difundem a ciência. Trata-se de mundo social, como outros, embora seja norteado por leis sociais mais ou menos específicas, das quais decorrem imposições e solicitações. Na prática, a estrutura das relações objetivas entre os agentes pertencentes a este campo determina o que é permitido, bem como as vedações.

Para corresponder às demandas e imposições dos órgãos regulamentadores e fomentadores da pesquisa brasileira (aqui destacado o CNPq), em 1979, o CEPEn decidiu reunir seleto grupo de enfermeiras pertencentes aos programas brasileiros de Pós-graduação de Enfermagem, no Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem (SENPE). O evento

investimentos em setores industriais com alto conteúdo tecnológico, priorizando a absorção de tecnologias estrangeiras de vanguarda, com competitividade em nível mundial (BOSCARIOL, 2011).

Com o propósito de diminuir a distância até então existente entre os esforços nas áreas de ciência e tecnologia e as outras áreas de ação do governo, foi delineado o Plano Básico de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - PBDCT, pelo Decreto nº 70.553, de maio de 1972, como o primeiro instrumento de planejamento para orientar a coordenação dessas atividades. Tendo em vista o papel da ciência e tecnologia para o desenvolvimento socioeconômico brasileiro, foram definidas ações de responsabilidade de consecução do PBDCT, no sentido de realizar estudos sistemáticos, com diagnósticos e prognósticos, e de elaborar análises para a consolidação de programas setoriais e projetos específicos para cada grande área do conhecimento e setor industrial predominante.

O I PBDCT foi aprovado pelo Decreto nº 72.527, de julho de 1973, para o período entre 1973 e 1974 (BOSCARIOL, 2011).

teve os seguintes objetivos: conhecer e sintetizar a opinião dos participantes sobre áreas prioritárias de pesquisa, dificuldades da pesquisa em enfermagem, sua aplicação na prática profissional, bem como examinar problemas de interesse comum e familiarizar-se com os progressos havidos no campo da pesquisa. Entre outros resultados, o encontro forneceu material para reflexão e troca de ideias entre os programas de pós-graduação *stricto sensu* em enfermagem (PEREIRA, 2012).

Em 1982, o CEPEn realizou a 2ª edição do SENPE, em cooperação com o CNPq, quando se focalizou “Avaliação & Perspectivas – II”⁶. Nesse Seminário, financiado pelo CNPq, discutiu-se uma classificação preliminar das áreas e linhas de pesquisa em enfermagem. Essa foi uma primeira aproximação da área de Enfermagem com o III Plano Básico de Desenvolvimento Científico e Tecnológico⁷ (BARREIRA, BAPTISTA e PEREIRA, 2009).

Finalmente em 1986, devido aos esforços, estratégias e lutas empreendidas por enfermeiras-pesquisadoras, docentes pertencentes aos programas de pós-graduação em enfermagem e das lideranças centradas na Associação Brasileira de Enfermagem, a enfermagem foi incluída e reconhecida entre uma das áreas de produção do conhecimento, no CNPq.

Nesse contexto, desenvolveu-se a presente investigação, orientada para o alcance dos seguintes objetivos:

1. Descrever as circunstâncias que ensejaram a necessidade de desenvolver a pesquisa em enfermagem no Brasil;
2. Analisar as estratégias empreendidas pelas diretorias do CEPEn/ABEn para o desenvolvimento da pesquisa em enfermagem no Brasil;
3. Discutir os efeitos simbólicos da participação da ABEn, através do CEPEn, na elaboração de prioridades e linhas de pesquisas para a enfermagem brasileira

Guardando coerência com esses propósitos, sustenta-se a tese de que o pertencimento ao campo científico impõe o reconhecimento do capital do agente (indivíduo ou grupo de determinada área) que se insere no mundo da ciência, o qual abarca o conjunto de pares-concorrentes de diferentes áreas no seio do campo científico. Aplicando-se a premissa à área da enfermagem, fazia-se premente o reconhecimento da comunidade científica em geral, o

⁶ Este evento, representou um primeiro trabalho de cooperação da Associação com o CNPq.

⁷ Em setembro de 1980 foi aprovado o Terceiro Plano Básico de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - III PBDCT, pelo Decreto nº 85.118, o qual estabelecia as diretrizes específicas para a área de ciência e tecnologia até o ano de 1985.

que exigia, mais do que a produção científica *stricto sensu*, a apreensão e enfrentamento dos jogos de poder. No caso específico da tese, defende-se que a ABEn, através do seu Centro de Pesquisas, empreendeu estratégias de atualização e divulgação do capital científico das enfermeiras, o que favorecia a conquista de espaço social e reconhecimento de parte da comunidade científica.

MOTIVAÇÃO E INQUIETAÇÃO

A motivação para aprofundar o conhecimento do tema advém de experiências como bolsista de iniciação científica e da participação como mestranda do Núcleo de História da Enfermagem Brasileira (NUPHEBRAS), encontrei preciosas oportunidades de crescimento acadêmico, em diversas reuniões, seminários e discussões sobre a pesquisa histórica.

Durante o período de bolsista de iniciação científica, participei do projeto de pesquisa intitulado “*A prática da enfermagem no Brasil nos anos 60/70 do século XX*”⁸, desenvolvendo o subprojeto denominado “*Três décadas de Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem (SENPE) - 1979-2009*”.

Em junho de 2009, participei como uma das autoras, juntamente com as professoras Dra. Ieda de Alencar Barreira e pela Dra. Suely de Souza Baptista, da conferência intitulada “*O seminário bienal do Centro de Estudos e Pesquisas da Associação Brasileira de Enfermagem CEPEn/ ABEn como foro permanente de discussão (1979-2007)*”. A conferência foi proferida pela Professora Dra Suely de Souza Baptista, por ocasião do 15º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, ocorrido no Rio de Janeiro, em 2009. A participação nos mencionados trabalhos aumentou meu entusiasmo por aprofundar conhecimentos sobre como e em quais circunstâncias ocorreu o primeiro Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem.

Em 2010, desenvolvi o trabalho de conclusão de curso de Graduação em Enfermagem (TCC), intitulado “*Desenvolvimento da enfermagem no Brasil: Contribuição do 1º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem*”. Nessa ocasião, defini como objeto de estudo o significado do 1º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem da Associação Brasileira de Enfermagem para o desenvolvimento da profissão no Brasil. A justificativa para escolha do tema prende-se ao fato de se tratar do primeiro evento específico de pesquisa em

⁸ Projeto coordenado pela Dra. Ieda de Alencar Barreira, líder do Grupo de Pesquisa/ CNPq “A prática profissional e a formação da identidade da enfermeira brasileira”.

enfermagem no país. No desenvolvimento da pesquisa, tratei de descrever as circunstâncias de realização do 1º SENPE; sua organização, bem como os principais resultados.

A realização do TCC e a publicação de resumos em anais de evento extrapolaram a mera concretização de tarefa acadêmica, pois as experiências serviram como iniciação científica acerca da História da Enfermagem e da metodologia desse tipo de pesquisa. Ao mesmo tempo, fizeram nascer meu desejo de cursar mestrado nessa área de conhecimento.

Em agosto de 2010, fui admitida no mestrado e apresentei o projeto de Dissertação intitulado: *O Centro de Estudos e Pesquisas da Associação Brasileira de Enfermagem e o desenvolvimento da pesquisa em enfermagem no Brasil (1971-1979)*. Guardando coerência com a trajetória anterior, tomei como objeto a criação do Centro de Estudos e Pesquisa em Enfermagem (CEPEEn)/Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) para o desenvolvimento da pesquisa em enfermagem no Brasil. A dissertação foi defendida em julho de 2012.

Em prosseguimento nessa trajetória de investigação na área de História da Enfermagem, cursei o doutorado, com o intento de cooperar para a compreensão do significado e do valor simbólico do Centro de Estudos e Pesquisas da Associação Brasileira de Enfermagem (CEPEEn/ABEn) para a luta de poder da Enfermagem no cenário científico nacional, mediante seu reconhecimento de suas linhas de pesquisa pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

JUSTIFICATIVA E CONTRIBUIÇÃO DO ESTUDO

Atualmente, pode-se afirmar ser consensual que o desenvolvimento da pesquisa constitui importante estratégia para o fortalecimento da Enfermagem como ciência e profissão. Dados relativos ao ano de 2014 informam que a enfermagem contava com 66 programas de pós-graduação *stricto sensu*, com um total de 96 cursos, sendo 49 de mestrado acadêmico, 32 de doutorado e 15 de mestrado profissional. Os cursos distribuíam-se em três áreas/campos a saber: Profissional, com quatro linhas⁹; Assistencial, com duas linhas¹⁰;

⁹ Linhas de Pesquisa: Fundamentos Teórico-Filosóficos do Cuidar em Saúde e Enfermagem; Tecnologia em Saúde e Enfermagem; Ética em Saúde e Enfermagem e História da Enfermagem.

¹⁰ Linhas de Pesquisa: Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem, e Saúde e Qualidade de Vida.

Organizacional, com cinco linhas¹¹ (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 2014).

A partir dessa premissa, espera-se contribuir para trazer luzes sobre o trabalho de enfermeiras que, durante quatro décadas, dedicaram-se ao fincar em bases sólidas as pesquisas em enfermagem.

Sob o ângulo da contribuição social, deseja-se somar esforços com outros pesquisadores que se debruçaram sobre a história da enfermagem, o que pode servir como estímulo a pesquisadores iniciantes, fortalecer o conhecimento de profissionais de enfermagem e interessados de outras áreas, na compreensão histórica do desenvolvimento da enfermagem como profissão/ciência.

Ainda do ponto de vista acadêmico e da profissão, além de veicular alguns aspectos do método de investigação histórica, pretende-se contribuir para a divulgação da importância da Associação Brasileira de Enfermagem, tanto por sua relevância no desenvolvimento da enfermagem e formação de pesquisadores/comunidade científica de enfermagem, como para o justo reconhecimento da instituição, como espaço de memória da enfermagem brasileira.

¹¹ Linhas de Pesquisa: Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem; Políticas e Práticas de Educação e Enfermagem; Produção Social e Trabalho em Saúde e Enfermagem; Gerenciamento dos Serviços de Saúde e de Enfermagem; Informação/Comunicação em Saúde e Enfermagem.

FUNDAMENTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS

ABORGAGEM TEÓRICA

O estudo tem como referência teórica o pensamento do sociólogo francês Pierre Bourdieu, mais especificamente os conceitos de *Habitus*, Campo Científico, Capital Simbólico (Científico), Luta Simbólica (Científica) e Poder Simbólico.

Segundo expressão literal de Bourdieu (1996, p.21-22), *habitus* constitui:

(...)o princípio gerador e unificador que retraduz as características intrínsecas e relacionais de uma posição em um estilo de vida unívoco, isto é, em um conjunto unívoco de escolhas de pessoas, de bens, de práticas.

No entendimento do pensador mencionado, cada agente, em função da posição que ocupa na estrutura da sociedade, vivencia uma série de experiências que têm papel decisivo na estruturação de sua subjetividade, constituindo uma espécie de “matriz de percepções e apreciações” que orientam suas ações. Assim, a posição de cada agente na estrutura das relações objetivas propicia vivências peculiares que tendem a se consolidar na forma de *habitus* adequado à sua posição social (BOURDIEU, 1996).

Por consequência, o *Habitus* faz com que, nas mais diversas situações sociais, o agente se comporte como “membro típico de um grupo ou classe social”. Assim procedendo, o agente (sujeito/indivíduo) contribui para reproduzir as propriedades do respectivo grupo social de origem e a estrutura das posições sociais em que ocorreu sua formação como atos social (BOURDIEU, 1996).

Bourdieu (1989), em explicação pedagógica divide o *habitus* em duas classificações: *habitus* primário que compreende as primeiras experiências vividas na família, determinando a percepção e a apreciação das experiências posteriores. Por seu turno, o *habitus* adquirido resulta do convívio nas instituições e agentes escolares, que constituem vetor de assimilação de valores, atitudes e visão de mundo, inclusive das mensagens produzidas pela indústria cultural (BOURDIEU, 1989). O *habitus* permite aos indivíduos a atualização da história sob a forma de pensamento, percepção e ação; ou seja, as experiências vivenciadas reproduzem e sedimentam o que foi construído historicamente no convívio social (BOURDIEU, 1989, p.82)

Para efeito deste estudo, atribui-se relevo ao conceito de *habitus* adquirido, eis que o mesmo se refere ao acúmulo dos diversos tipos de capital obtido pelo agente em sua trajetória

acadêmica e institucional. Nessa linha de interpretação, as enfermeiras que se dedicaram à implantação do Centro de Estudos e Pesquisas da Associação Brasileira de Enfermagem e ao desenvolvimento dos cursos de pós-graduação *stricto sensu* em enfermagem acumulavam um volume de capital (simbólico, científico, cultural e social), imprescindível ao reconhecimento das mesmas por seu grupo e por atores sociais militantes em outras áreas de conhecimento.

Na concepção de Bourdieu (1996, p.107), o capital simbólico diz respeito a propriedade qualquer (de capital, físico, econômico, cultural, social), percebido pelos agentes sociais como válidas e legítimas, de tal forma que merecem reconhecimento de todos. É precisamente a forma que todo o tipo de capital assume quando é percebido como produto da incorporação das divisões, ou das posições inscritas na estrutura da sociedade que interfere em sua distribuição. Por exemplo, o capital científico é uma espécie particular de capital simbólico, cuja legitimidade depende do reconhecimento atribuído pelo conjunto de pares-concorrentes no interior do campo científico. (BOURDIEU, 2004, p.26).

Neste estudo, o conceito de capital simbólico pode ser fecundo quando se trata de compreender as implicações do processo de institucionalização do CEPEn/ABEn para o desenvolvimento de iniciativas pró pesquisas em enfermagem, bem como o peso e valor conferido às conquistas das protagonistas pioneiras desse processo.

Vale sublinhar que, no período estabelecido como recorte temporal, a enfermagem precisava corresponder a demandas alusivas a tornar próprio o saber científico e obter reconhecimento dos pares no interior do campo que ela deveria conquistar - no caso o científico. Como se expôs, tal reconhecimento só é conferido ao agente (indivíduo ou instituição) detentor do capital que exerce influência e desfruta de legitimidade no campo- no caso o capital científico. O capital interfere inclusive no modo como o agente é percebido pelos outros; logo, o agente que almeja participar do mundo científico deve ostentar indicadores claros de que detém o capital referente a este campo (BOURDIEU, 2004).

Ao tratar do conceito de campo, BOURDIEU (1989, p.65) faz referência a um espaço multidimensional, no qual as posições dos agentes determinam a forma das interações. O campo científico é determinado, grosso modo, pela distribuição do capital científico dos agentes (indivíduos ou instituições) dentro de sua estrutura (BOURDIEU, 2004).

Num cenário de desigualdades e distinta distribuição de capital cultural, no interior do campo científico, os agentes passam a lutar pelo controle da produção e reprodução da ciência, numa disputa (consciente ou inconsciente) por espaço e conhecimento de si e de suas produções. (BOURDIEU, 2004).

No domínio da pesquisa científica, os pesquisadores ou as investigações dominantes definem, em dado momento do tempo, o conjunto de objetos importantes e, nesse cenário, das questões que importam para os pesquisadores. Assim concebido o problema, no contexto da década de 1970 e decorrer dos anos de 1980, almejando inserir-se no mundo científico, a enfermagem passou a enfrentar as forças em jogo no campo científico, passando pelo crivo de avaliações de órgãos formadores e fomentadores de pesquisa no Brasil. Tomando por empréstimo a conceituação de BOURDIEU (2004), pode-se supor que foi necessário estabelecer e implantar estratégias favoráveis à aquisição de capital adequado à garantia de posição na estrutura do mundo das ciências.

A enfermagem, ao apreender as “regras do jogo” no campo científico, passa a reconhecer as relações de força existentes nesse campo, os quais derivam da concentração de capital e do poder. No embate das relações sociais de dominação que envolvem reprodução mediante apropriação de capital cultural (BOURDIEU, 2004, p.34), justificam-se os esforços no sentido do desenvolvimento científico da categoria.

O campo científico, como muitos outros que se caracterizam pela produção simbólica, é palco de disputas – entre dominantes e pretendentes – relativas aos critérios de classificação e hierarquização dos bens (simbólicos) produzidos e, indiretamente, das pessoas e instituições que os reproduzem. Nesse cenário, os agentes travam luta em torno de critérios de classificação cultural e científica. Os agentes que representam as forças dominantes buscam manter a posição privilegiada, apresentando seus bens simbólicos (publicações de teses e dissertações e artigos científicos, preferentemente em veículos estrangeiros) como naturalmente ou objetivamente superiores aos demais. Tal estratégia corresponde ao que Bourdieu designa como Violência Simbólica (imposição da cultura dominante a todos) (NOGUEIRA, 2009).

1.2 METODOLOGIA DO ESTUDO

Trata-se de estudo de natureza histórico-social, vinculado ao projeto de pesquisa intitulado “*Entidades de Classe e o desenvolvimento da Enfermagem Brasileira (1964-1985)*”, desenvolvido pelo Grupo de Pesquisa, cadastrado no Conselho Nacional de Pesquisa e Desenvolvimento/CNPq, sob a designação “*História da Enfermagem nas Instituições Brasileiras do Século XX*”, liderado pela Professora Doutora Tânia Cristina Franco Santos.

Foram utilizados como fontes primárias do estudo documentos escritos, que segundo Pinski (2008), são documentos originais, que ainda não receberam tratamento analítico de qualquer autor. Os documentos escritos consultados foram localizados no Centro de Documentação da Escola Anna Nery (CEDOC/ EEAN), na Biblioteca Setorial da Pós-Graduação da EEAN/UFRJ e no Centro de Memória da Enfermagem Brasileira (CEPEen/ABEn), em Brasília. A coleta de dados ocorreu no período compreendido entre maio de 2014 a maio de 2015.

A eleição desses acervos decorreu da minha experiência como mestrande e bolsista de iniciação científica, quando tive oportunidade tomar conhecimento da existência de tais fontes documentais. Como facilitador na formação do *corpus documental*, destaco a iniciativa da Associação Brasileira de Enfermagem na elaboração de inventário dos documentos de seu acervo, publicado em 2013 no Documentário- Associação Brasileira de Enfermagem 1976-2006. A valiosa compilação foi empreendida durante a Gestão da ABEn 2007-2010, quando se procedeu à organização do Centro de Memória da Enfermagem Brasileira (CEPEen-ABEn/ Brasília) (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 2013). A maior parte dos documentos pertinentes à construção desta tese foi encontrada no acervo do (CEPEen-ABEn/ Brasília).

Localizadas as fontes, estabeleci um critério de seleção dos documentos, que estavam organizados por gestão e assunto. Nesta etapa, examinei as caixas referentes às seguintes gestões: Amália Correa de Carvalho (1º Gestão e 2º Gestão– 1968 a 1972); Gleite de Alcântara (1972-1974); Maria da Graça Simões Corte Imperial (1974-1976); Ieda Barreira e Castro (1976-1980); e Circe de Melo Ribeiro (1980-1984).

Definidas as gestões, selecionei as caixas por classificação de assuntos, a saber: 001 Organização e Funcionamento; 004 Patrimônio; 006 Documentação e Informação; 007 Comunicados e Informes/ Correspondências; 008 Agradecimentos, convites, Felicitações e Pêsames; 100 Desenvolvimento Político, Social e Científico; 300 Desenvolvimento de

Estudos e Trabalhos; 400 Premiações; 500 Publicações; 600 Eventos Nacionais e Estrangeiros; e, 900 Relações Institucionais.

Quanto aos documentos disponíveis no Centro de Documentação da EEAN/UFRJ, examinei todos aqueles referentes às caixas da série Associação Brasileira de Enfermagem referentes à Gestão Ieda Barreira e Castro (1976-1980), doados pela própria à Escola Anna Nery. Na busca de fontes documentais pertencentes à Biblioteca Setorial da Pós-graduação da Escola Anna Nery, adotei o seguinte critério: Edições da Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn), publicadas no período compreendido entre 1963 a 1979. É pertinente registrar que, até 1979, os acontecimentos relativos à vida associativa, informes, noticiários, relatórios de Gestão, relatórios das Comissões Permanentes e anais de Congressos eram veiculados na REBEn; Anais dos Congressos Brasileiros de Enfermagem 1979 a 1982, data de quando começam a ser editados até o marco final do estudo; Anais do 1º e 2º SENPE, referentes aos Seminários realizados no marco temporal da tese; além de relatórios de agências de fomento (CAPES e CNPq) compreendidos entre o período de 1976 a 1982 existentes no acervo da biblioteca.

Entre os documentos escritos consultados, nos diversos acervos citados, selecionei os expostos a seguir, sob o argumento de que se mostravam mais esclarecedores para as questões norteadoras da pesquisa:

- **Documentos institucionais e oficiais:** *decretos-lei, estatutos, regulamentos, regimentos, relatórios, processos judiciais, boletins internos, circulares, políticas de trabalho, organogramas, informativos, cartazes e cartas institucionais. Além de Anais e Relatório de eventos nacionais.*
- **Meios de comunicação de massa:** *noticiários de jornais (mídia impressa).*

O uso de figuras e fotografias (fac símiles) apresentados no corpo da tese tem finalidade meramente ilustrativa, excluída a obrigação de análise iconográfica. A mensagem expressa pelas fotografias e figuras serve como suporte à análise do documento junto ao qual foi veiculada.

Antes da fase de análise documental, procedi à avaliação crítica das informações constantes nas fontes. A validação das fontes requer crítica externa e crítica interna: com a primeira, indaga-se sobre a autenticidade do documento, considerando: a autoria, procedência e natureza, ao passo que, na crítica interna, busca-se apreender o conteúdo, o significado e a veracidade do documento.

Com esses cuidados, após a etapa de seleção, organização e classificação das fontes documentais, adotei o critério de qualidade e relevância da informação presente nas fontes.

No intento de sistematizar essa fase, para examinar cada documento, apliquei uma ficha-roteiro de exame de documentos escritos (Apêndice 1), fazendo constar a identificação do documento (título, localização, ano e temática), a análise técnica (classificação cronológica, classificação temática, suporte do documento e circulação), o conteúdo do documento escrito (assunto, relação do documento com outras fontes documentais) e a síntese interpretativa do documento (articulação do documento com outras fontes e síntese dos elementos relativos ao objeto de estudo).

Nessa etapa, foi primordial o conhecimento do contexto histórico no qual foi produzido o documento, o universo sócio-político do autor (ou Instituição) e daqueles a quem foi destinado. Padilha e Borenstein (2005) destacam que o autor somente deverá iniciar a etapa de coleta de dados, quando o tema estiver bem claro e delimitado, o que auxilia no preenchimento da ficha roteiro e na seleção e organização dos documentos, e posterior análise, consubstanciada juntamente com as fontes secundárias formando o *corpus documental*.

Os documentos foram separados cronologicamente e analisados em seu conjunto, do qual derivei as seguintes categorias apresentadas em detalhes nos resultados deste estudo: Necessidade de desenvolvimento técnico-científico da enfermagem anterior à Reforma Universitária de 1968; Incremento da pesquisa e desenvolvimento da Pós-Graduação Nacional; Organização de um Centro de pesquisas para a enfermagem brasileira; Estratégias de divulgação e promoção da pesquisa em enfermagem no Brasil empreendidas pelo CEPEn/ABEn; e, Estratégias para elaboração de prioridades e linhas de pesquisas para a enfermagem brasileira na década de 1980.

Em relação às fontes secundárias, consultei artigos, livros, teses e dissertações sobre a universidade brasileira e a Pós-Graduação; sobre a História da Enfermagem Brasileira, em especial, sobre a trajetória da Associação Brasileira de Enfermagem.

Para localizar essas fontes, recorri à Biblioteca Setorial da Pós-Graduação EEAN, bibliotecas da UFRJ e outras bibliotecas públicas, situadas no Estado do Rio de Janeiro e também o Portal da Biblioteca Virtual de Saúde, na base de dados LILACS. Nessa busca, utilizei os seguintes descritores: “HISTÓRIA DA ENFERMAGEM” e “PESQUISA EM ENFERMAGEM”, aplicando o operador booleano *and*. Os descritores foram escolhidos de acordo com a Terminologia dos Descritores Ciências da Saúde (DECs). Na busca, realizada em fevereiro de 2014, encontrei 52 produções, sendo que apenas sete artigos e uma tese

contemplavam, de alguma forma, temas vinculados aos objetivos deste estudo. Esse resultado só confirma a conhecida dificuldade de busca nas bases de dados de temas relacionados com pesquisas históricas.

Tendo em vista essa limitação, selecionei os artigos cujos autores se dedicaram ao desenvolvimento da pesquisa em enfermagem na ABEn, e/ou nas Escolas de Enfermagem e/ou nos Programas de Pós-Graduação existentes no país.

O resultado desse procedimento confirmou que o presente estudo preenche lacuna no conhecimento, no que se refere ao papel do Centro de Estudos e Pesquisas da Associação Brasileira de Enfermagem como entidade de promoção e divulgação de atividades científicas de enfermagem, propiciando a formação da comunidade científica de enfermagem no Brasil.

Ademais, cumpre assinalar que o projeto que deu origem à Tese foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da EEAN/HESFA, nº 772.500 de 26/08/2014.

CAPÍTULO 1 - A EVOLUÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA BRASILEIRA: REPERCUSSÕES PARA A ENFERMAGEM

1.1. A institucionalização da ciência brasileira

O desenvolvimento da ciência e tecnologia no Brasil acompanhou seu desenvolvimento industrial, que se manifestou de forma mais perceptível a partir década de 1950.

Até meados do século XX, a história científica brasileira, foi marcada por episódios esparsos e nem sempre expressivos. Iniciativas importantes, como o estabelecimento do Instituto Butantã, em 1889, o Instituto Oswaldo Cruz, em 1901 e a criação da Sociedade Brasileira de Ciência, em 1916, foram respostas a desafios de problemas pontuais e não um estímulo efetivo ao desenvolvimento em ciência e tecnologia que, durante a Primeira Guerra Mundial (1914-1918), encontrava-se em franca expansão nos países desenvolvidos (TARAPANOFF,1992).

As primeiras tentativas de criação de conselhos de pesquisas pelo mundo datam do período da primeira guerra mundial, especialmente o ano de 1916, que foi pródigo nesse sentido, quando se formaram conselhos no Canadá, Estados Unidos e Grã-Bretanha. As iniciativas decorreram de pressão devida à superioridade tecnológica alemã (de suas armas químicas) demonstrada no transcurso da guerra (MOTOYAMA, 1985).

No Brasil, a primeira iniciativa de organização de seus pesquisadores, data de 3 de maio de 1916, com a fundação da Sociedade Brasileira de Ciência (SBC) por 27 pesquisadores na cidade do Rio de Janeiro. À época, o ambiente brasileiro não era propício à pesquisa. A tradição colonial de mais de trezentos anos caracterizou a Ciência e a Tecnologia (C&T) como corpos estranhos à sociedade brasileira.

Em virtude do crescimento da industrialização, beneficiada pelas dificuldades do comércio internacional, no cenário da primeira guerra mundial, inaugurou-se certa sensibilidade aos problemas tecnológicos. Porém, era débil o incentivo à C&T e os poucos recursos provinham quase que exclusivamente de fontes governamentais (MOTOYAMA, 1985).

A Sociedade Brasileira de Ciência (SBC) alterou sua denominação para Academia Brasileira de Ciências (ABC) em 1921. De início, a entidade abrangia apenas três seções: Ciências Matemáticas, Ciências Físico-Químicas e Ciências Biológicas. Seu principal

objetivo era estimular a continuidade do trabalho científico dos seus membros, o desenvolvimento da pesquisa brasileira e a difusão da importância da ciência como fator fundamental do desenvolvimento tecnológico do país (ABC, 2009). Mais tarde, membros da Academia Brasileira de Ciências (ABC) foram os principais agentes na criação do Conselho Nacional de Pesquisa (CNPq).

Durante as primeiras décadas do século XX era quase impossível conseguir financiamento local para a pesquisa. Uma das poucas exceções estava na Fundação Rockefeller¹² no Brasil desde 1916, que elegeu saúde e medicina como áreas preferenciais (MOTOYANA,1985). A existência de fundações do tipo da Rockefeller era possível nos Estados Unidos, graças a uma lei tributária que permitiu aos grandes conglomerados industriais destinar vultosos recursos financeiros à ciência e tecnologia. Nos Estados Unidos e em países europeus, a iniciativa privada foi a grande propulsora do desenvolvimento em ciência e tecnologia, diferente do que ocorreu no Brasil décadas posteriores, onde o governo motivou e interveio de forma direta nesse processo (TARAPANOFF,1992).

A Fundação Rockefeller atuou no Brasil de 1916 a 1942, em projetos diretamente ligados à saúde pública. Em 1916, em relatório sobre os países da América Latina, diagnosticou na região carência de sólida base científica para suporte de políticas públicas consistentes; a ausência de treinamento médico quanto a questões de saúde pública e de carreiras especializadas e de organizações sanitárias estáveis e abrangentes. Com base nesse relatório, a agência internacional conferiu prioridade a investir na formação de pessoal qualificado (MOREIRA, 1999).

Entre as suas principais ações neste sentido, merece realce a modernização da Faculdade de Medicina de São Paulo (MOTOYA, 1985) e a criação da Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) no Rio de Janeiro (a época Distrito Federal), hoje denominada Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (EEAN/UFRJ).

Entre as décadas de 1930 e 1940 assuntos relativos à ciência e tecnologia alcançaram maior relevo nas discussões de autoridades brasileiras, principalmente entre os militares, muito influenciados pelo aprofundamento da distância entre o país e as potências detentoras de conhecimento científico e tecnológico, ocasionado pela Segunda Guerra Mundial (1939-1945).

¹² Fundada em Nova Iorque em 1900. Aloja o primeiro centro de pesquisas biomédica dos EUA.

Os impactos da bomba atômica (“*Little Boy*” sobre Hiroshima e “*Fat Man*” sobre Nagasaki) em agosto de 1945, a corrida armamentista e a disputa por mercados impulsionaram o trabalho dos pesquisadores em todo o mundo. No Brasil, ocorreu a criação de entidade governamental para fomentar o desenvolvimento científico (CNPq, 2014).

Em maio de 1946, o Almirante Álvaro Alberto da Motta e Silva (engenheiro de formação), representante brasileiro na Comissão de Energia Atômica do Conselho de Segurança da recém-criada Organização das Nações Unidas (ONU), propôs ao governo, por intermédio da ABC, a criação de um conselho nacional de pesquisa. A nova instituição teria como principal função incrementar, amparar e coordenar a pesquisa científica nacional. Em 1948, o anteprojeto da criação do conselho foi apresentado na Câmara dos Deputados; porém somente em 1949, o Presidente Eurico Gaspar Dutra nomeou uma comissão especial encarregada de elaborar um projeto de lei sobre a criação do Conselho de Pesquisas (CNPq, 2014).

No intervalo entre a apresentação do anteprojeto e a elaboração de projeto de lei para a criação de um conselho de pesquisas para o Brasil, em 1948, um grupo de cientistas decidiu fundar uma “Sociedade para o Progresso da Ciência, sem fins lucrativos, nem cor político-partidária, voltada ao avanço científico e tecnológico e ao desenvolvimento educacional e cultural do Brasil” (FERNANDES, 2000). A criação da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC) fortaleceu os ideais da necessidade de aparatos institucionais para o desenvolvimento da Ciência no Brasil. Para Burgos (1999, p.32) “o SBPC representa a consolidação da percepção quanto à necessidade de se afirmar a identidade do cientista, baseada na sua neutralidade relativamente ao mundo dos interesses e na objetividade do conhecimento que produz”.

Após muitas discussões e debates em relação ao projeto de lei de criação de uma entidade para o fomento a pesquisas no Brasil, em 15 de janeiro de 1951, dias antes de passar a faixa presidencial a Getúlio Vargas, o Presidente Dutra sancionou a Lei de criação do Conselho Nacional de Pesquisas, como autarquia vinculada à Presidência da República. Conforme teor do artigo 1º da Lei nº 1.310/1951, o recém-criado Conselho Nacional de Pesquisas (CNPq) tem por finalidade promover e estimular o desenvolvimento da investigação científica e tecnológica em qualquer domínio do conhecimento (BRASIL, 1951). O diploma legal foi designado por seu idealizador-líder e primeiro presidente, Álvaro Alberto, de *Lei Áurea da pesquisa no Brasil*.

Em 1951, concretizou-se a institucionalização da política científica no Brasil, expressa tanto pela criação do Conselho Nacional de Pesquisas (CNPq), quanto pela criação

da Campanha de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (CAPES), em julho de 1951. “Ciência e recursos humanos vão ser valorizados como fatores de progresso, elementos fundamentais para o aprimoramento das forças produtivas e à expansão capitalista” (MOREL,1979).

Conforme análise de Domingos (2004), a criação do CNPq não atendia a interesses econômicos específicos, eis que respondia a uma confluência de vontades: a da comunidade científica, excitada pelas revelações da guerra, carente de reconhecimento e amparo material; a dos militares, ansiosos por um instrumento sem o qual estariam congelados à assimetria dos meios de defesa, em especial relacionado ao engenho nuclear; a de letrados urbanos de variados matizes ideológicos, interessados na superação da economia agroexportadora e da dependência externa; a de industriais necessitados de novas tecnologias e, finalmente, a de governantes em busca de legitimidade por meio de acenos ao padrão moderno.

Concordando com Romani (1982), pode-se dizer que a criação do CNPq constituiu um importante marco das relações Estado-Ciência, evidente pela institucionalização do papel do Estado no estímulo direto às pesquisas. O novo padrão de relacionamento demonstra o compromisso com a produção científica nacional, apesar de inicialmente os interesses destinarem-se prioritariamente aos problemas da pesquisa nuclear.

A CAPES foi instituída pelo Decreto nº 29.741, de 11 de julho de 1951, que regulamentou a Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior, cujo órgão executivo é a Campanha Nacional de Aperfeiçoamento do Pessoal de Ensino Superior. Os objetivos da CAPES foram assim definidos:

A promoção de uma campanha para a melhoria do ensino superior no país e a realização de medidas destinadas a assegurar a existência de um quadro de técnicos, cientistas e humanistas suficiente para atender às necessidades dos empreendimentos públicos e privados que visam ao desenvolvimento econômico e cultural do Brasil. (...) oferecer aos indivíduos mais capazes, sem recursos econômicos, condições para realizarem sua formação profissional ou científica de nível superior, bem como o seu aperfeiçoamento (MOREL, 1979).

O incremento da industrialização no transcurso da década de 1940 e 1950, com base principalmente na importação de tecnologia externa, acarretou diferenciação na divisão do trabalho, evidenciando a necessidade de formação de mão de obra qualificada. Nesse sentido, a CAPES se propunha a elevar o nível do ensino superior no Brasil que, a cargo das “escolas superiores” isoladas e das universidades conglomeradas, mostrava-se incapaz de formar os

quadros necessários, diante das transformações por que passava o sistema produtivo (MOREL, 1979).

A CAPES, junto com o CNPq, desempenhou papel fundamental na construção da pós-graduação nacional (MARTINS, 2003). São instituições complementares. O vínculo entre a pesquisa e a educação foi estabelecido desde o começo: a Lei de criação do CNPq especificava, no artigo 3, letra d, que o CNPq deveria cooperar com universidades e estabelecimentos de nível superior no sentido de desenvolver a pesquisa e preparar pesquisadores (BRASIL, 1951).

Tais investimentos foram reflexo da política desenvolvimentista; ou seja, do modelo de industrialização que conferia ênfase à relação entre economia e educação, evidenciando a necessidade da formação de quadros de nível superior para suprir as lacunas evidentes no novo ritmo de crescimento econômico (GOUVEA, 2012).

Concordando com Morel (1979), admite-se que a política científica do período, voltada fundamentalmente para a formação de recursos humanos qualificados foi um dos mecanismos pelos quais o Estado orienta recursos para setores deficitários, pontos de estrangulamento que poderiam prejudicar a expansão econômica.

Nesse sentido, particularmente o CNPq, na direção de Álvaro Alberto (1951-1955) inaugurou a oferta de bolsas no país (1951): cerca de 300 bolsas de estudo/pesquisa concedidas em diversas áreas do conhecimento. Como se observou, prioritariamente o conselho voltou-se ao fomento da pesquisa nuclear. À época, o CNPq integrou o rol das instituições que encarnam o sonho do Brasil autônomo e moderno, numa concepção nacional-desenvolvimentista exaltada pelos líderes nacionais (DOMINGOS, 2006).

Com a saída de Álvaro Alberto da presidência do CNPq, em 1955, verificou-se paulatina extinção das atribuições da entidade em relação ao programa nuclear. Durante o governo de Juscelino Kubitschek (1956) as distâncias se ampliaram, com fortes reduções orçamentárias.

Empenhado em acelerar o desenvolvimento do país em curto prazo, Juscelino Kubitschek criou instâncias paralelas e formou “comissões” com autoridade e recursos para executar seus planos relativos às indústrias química, naval e automotora de forma desvinculada, com a capacidade científica e tecnológica do país, desvinculado aos programas desenvolvidos no âmbito do CNPq. Para Domingos (2004), a iniciativa revela a reduzida percepção de Juscelino quanto ao papel estratégico do CNPq na capacitação científica e tecnológica do Brasil. Essa época foi marcada pela expansão das atividades das empresas estrangeiras no Brasil e demanda crescente de recursos externos, para responder às

necessidades de capitalização. O *know-how* necessário provinha das matrizes das empresas estrangeiras, não havendo, portanto, forte demanda interna para as atividades científicas e tecnológicas (MOREL, 1979, p49).

A crise financeira legada por Juscelino Kubitschek, a instabilidade provocada pelo intempestivo Jânio Quadros e as indefinições políticas de João Goulart agravaram a situação financeira das instituições de fomento e incentivo à ciência e tecnologia (CNPQ e CAPES). Em contrapartida, durante a ditadura militar, o governo brasileiro passou a investir em ciência e tecnologia com o discurso intervencionista-ditatorial em prol ao “desenvolvimento” da nação para os brasileiros.

1.2 Ciência e Tecnologia sob os Primeiros anos de Ditadura Militar Brasileira (1964-1968)

O golpe militar de 1964 alterou o modelo político econômico que privilegiava o pacto populista que controlava o Estado brasileiro pós-1930. A nova “elite do poder” que controlava o aparato estatal propõe-se a dinamizar e restaurar a economia. O lema da “Segurança e Desenvolvimento”, garantia um poder centralizado e um Estado forte. As mudanças no cenário político brasileiro repercutiram também na política científica e nas condições institucionais de pesquisa (MAIA,2013).

De fato, a partir de 1964 observam-se duas tendências a orientar a política científica: do lado da “segurança”, o cerceamento de manifestações de crítica ao governo; do outro lado do “desenvolvimento”, a ênfase na pesquisa científica e na formação de cientistas e profissionais especializados como elementos indispensáveis ao crescimento econômico e à criação de um “Brasil, grande potência” (MOREL, 1979, p.51).

Dentro da política modernizante a que o governo se propôs, o sistema científico e a formação de mão de obra qualificada são vistos como elementos de importância estratégica. Sob a ditadura, por exemplo, o ensino e a pesquisa tornaram-se objeto de planejamento e contam com volume de recursos inéditos; implantou-se grande sistema de pós-graduação, os salários e as condições de trabalho de professores e pesquisadores melhoraram substancialmente; possibilitou-se a participação da comunidade científica nas atividades de CAPES e do CNPq, pelo reconhecimento institucional das áreas do conhecimento e houve subsequente organização da avaliação do mérito científico por meio de julgamento pelos pares (DOMINGOS, 2004).

Nesse contexto, a ciência e a tecnologia assumiram funções relevantes na legitimação das estruturas de poder. O Estado passou a apoiar as instituições privadas, no intuito de aumentar o crescimento econômico e a estabilidade política (MAIA, 2013).

No período, o Estado buscou criar um sistema que conferia ênfase ao preparo dos cientistas e dos técnicos dentro do processo de reprodução da força de trabalho. Verificou-se maior organização e controle do processo científico, pois com funções ampliadas, o Estado, além de manter o sistema educacional e a pesquisa de base, aproximou indústrias privadas e estatais, assegurando competitividade e criando centros de pesquisas e estruturas para o desenvolvimento. Nesses aspectos, as agências de fomento e os planos de desenvolvimento cumpriram papel determinante (MAIA, 2013).

Com base na ideologia nacional-desenvolvimentista, o regime militar privilegiou o ensino universitário e a pós-graduação, considerando que as universidades seriam os locais ideais para a formação de mão-de-obra e de força produtiva para o desenvolvimento da ciência brasileira. As agências de fomento à ciência foram as principais responsáveis por mediar a relação entre o Estado brasileiro e a intelectualidade universitária (BARBOSA, 2009). E, especificamente o Conselho Nacional de Pesquisas (CNPq) assumiu a função de coordenar o sistema nacional de ciência e tecnologia em gestação (MOREL, 1979).

Em 1964, com vistas a ajustar o sistema à ideologia imposta pelo Regime, aprovou-se o Decreto-lei nº 53.932, de 26 de maio de 1964 que alterou a denominação da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, com a mesma sigla (CAPES). O mencionado decreto congregou em um só órgão a CAPES, a COSUPI (Comissão Supervisora do Plano dos Institutos) e o PROTEC (Programa de Extensão do Ensino Tecnológico), ampliando sua atuação (BRASIL, 1964). Porém, durante a primeira fase do regime militar (1964-1975), a CAPES viveu indefinições institucionais e programáticas, sendo abalada pela frequente mudança de seus dirigentes e pela ingerência de parlamentares na implementação das bolsas de estudos.

Apenas em 1977, a entidade institucionalizou a avaliação dos programas de pós-graduação por comissões formadas por membros da comunidade acadêmica (DOMINGOS, 2006), que encontrou espaço para participar mais efetivamente junto ao CNPq do sistema nacional de pós-graduação.

Em oito de dezembro de 1964, a Lei nº 4.533/64¹³ retirou definitivamente do CNPq a atribuição da política de energia atômica, a qual passava para a Comissão Nacional de Energia

¹³ Lei de criação do Conselho Nacional de Pesquisas (CNPq) – Lei nº 1.310 de 15 de janeiro de 1951.

Atômica (CNEN). Conforme teor do artigo 3º da citada Lei, atribuiu-se ao CNPq a tarefa de: “formular a política científica e tecnológica nacional e executá-la, mediante planejamento com programas a curto e longo prazo, periodicamente revistos” (BRASIL, 1964). A partir daquele momento, sua área de competência abarcou o papel de formulador da política científico-tecnológica nacional e de atuar, juntamente com órgãos do governo, na resolução de problemas relacionados com a ciência e tecnologia (FONSECA, 2012).

Dessa forma, o Conselho teve ampliada sua área de competência: além de formular e programar a política científica nacional do país, assumiu a responsabilidade de coordenar a busca de solução para vários problemas relacionados à ciência e suas aplicações (FONSECA, 2012). Através do CNPq, o Estado passou a interferir sistematicamente na produção do conhecimento e a estabelecer mecanismos de modernização conservadora, tal como definido pelo comando militar (DOMINGOS, 2006).

Ainda em 1964, apesar da política de contração econômica, criou-se, o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico (BNDE), o Fundo de Desenvolvimento Técnico-científico e o CNPq passou a receber maior volume de recursos financeiros. Em 1968, na esteira da ideologia nacional-desenvolvimentista - “estímulo à pesquisa científica e tecnológica como instrumento de aceleração do desenvolvimento” (MOREL, 1979) - o governo cria o Programa Estratégico de Desenvolvimento (PED), elaborado para o período 1968-1970, com relevo às seguintes propostas: fortalecimento dos mecanismos financeiros de amparo ao desenvolvimento da ciência e tecnologia (C&T) implementadas pelo CNPq e BNDE, e criação do Fundo Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FNDCT). Pela primeira vez, a C&T foi alçada ao status de prioridade de governo (FONSECA, 2012).

O PED tinha como principais objetivos: incentivar o conhecimento dos recursos naturais do país e solucionar problemas tecnológicos específicos dos diversos setores; amparar e desenvolver a tecnologia nacional e acompanhar o progresso científico e tecnológico mundial. O PED admitia que o Governo deveria ser o condutor dessa política – “caberia ao Governo brasileiro o papel principal no financiamento e direcionamento do esforço de pesquisa em face da insuficiência global de conhecimentos, das escalas de produção e da predominância de empresas estrangeiras com planos substanciais de pesquisas nas matrizes” (ARAÚJO, 1977, p.109).

Para Morel (1979), duas características chamam a atenção no PED: o estímulo à pesquisa e a busca da melhoria de mão de obra. Dentro da política modernizante proposta pelo governo, tudo que envolve a organização do sistema científico e a formação de recursos humanos qualificados são elementos estratégicos.

Para fazer jus ao desenvolvimento científico e tecnológico almejado pelo governo militar e delineado pelo PED, a Reforma Universitária (RU) de 1968 foi decisiva. Mais tarde, as alterações no ensino superior legadas pela Reforma Universitária guardaram compatibilidade com os I e II Planos Nacionais de Desenvolvimento e mais especificamente o I e II Planos Básicos de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (PBDCT). Nesse momento, privilegiava-se a noção de “ciência como força produtiva e a da educação como formação de mão-de-obra para o mercado de trabalho” (MOREL,1979, P.57).

A Reforma (RU 1968) criou condições propícias à articulação das atividades de ensino e pesquisa, que até então, salvo raras exceções, estavam relativamente desconectadas em instituições isoladas. A estrutura imposta pela RU 1968 viabilizou a implantação de um sistema de pós-graduação nas universidades. Para atender a esse dispositivo, criou-se uma política nacional de pós-graduação, expressa nos planos nacionais de pós-graduação e conduzidas pelo CNPq e CAPES.

1.3. A Educação sob a égide da ideologia Nacional-Desenvolvimentista

A área educacional, no período do regime militar, especialmente de 1964 a 1974, caracterizou-se pelas reformas no ensino, sob a influência da pedagogia tecnicista, que via a educação como pressuposto do desenvolvimento econômico, demonstrando claros nexos entre a educação pública e o projeto econômico em implementação, para atender aos interesses do mercado. A política educacional foi estruturada em torno dos seguintes pontos: controle político e ideológico da educação escolar e a vinculação da educação e da pesquisa à produção capitalista (GERMANO, 1994).

No período, celebraram-se os acordos MEC-USAID¹⁴, que influíram sobre medidas voltadas a adequar o sistema educacional ao modelo de desenvolvimento econômico dominante no Brasil (MARINHO, 2005). Os acordos abrangeram todo o sistema de ensino brasileiro, desde o primário e médio ao superior; também interferiram na estrutura e

¹⁴ Acordos entre MEC (Ministério da Educação) e a USAID (United States Agency for International Development) para prestar assistência técnica e cooperação à organização do sistema educacional brasileiro

funcionamento do sistema, na administração, planejamento e treinamento de professores e técnicos; atingindo igualmente a produção e distribuição de livros técnicos e didáticos. Em coerência com o modelo autoritário de gestão, os movimentos de educação e cultura popular foram sufocados (COELHO & HAYASHI, 2011).

Como parte do projeto político militar de colocar o Brasil “em ordem”, através da reforma das instituições e de controle das manifestações contra o regime, as reformas no ensino começaram pelo nível superior. Coelho e Hayashi (2011) comentam que, após o golpe de 1964, “mecanismos” como os Acordos MEC-USAID, o Plano Atcon, o Relatório Meira Matos e o Parecer Sucupira colocaram as entidades estudantis de lado no processo de reformulação de um novo sistema educacional para o país, sobretudo do ensino superior.

O Plano Atcon foi um estudo sobre a reformulação das estruturas das universidades brasileiras realizado por Rudolph Atcon (membro da USAID), a convite da Diretoria do Ensino Superior (DES), do Ministério da Educação e Cultura, no período de junho a setembro de 1965. Com esse intuito visitou 12 universidades¹⁵, procurando verificar acontecimentos e processos coerentes com a perspectiva de modernização, assentada nos pressupostos norte-americanos de racionalidade, eficiência e eficácia das instituições. Essa assessoria deu origem ao documento “Rumo à Reformulação Estrutural da Universidade Brasileira”, publicado pelo MEC em 1966 e conhecido como Plano Atcon (ZANDEVALLI, 2009).

O Plano Atcon constituiu uma das primeiras experiências de avaliação do ensino superior sob a égide do governo militar. Na percepção de Atcon, era imperativo tomar todas as medidas necessárias para garantir a adequação da educação ao modelo econômico capitalista.

Por sua vez, a Comissão Meira Mattos foi instituída em fins de 1967, através do Decreto nº 62.024, em razão das preocupações com a “subversão estudantil”, com as seguintes funções: Emitir pareceres conclusivos sobre reivindicações, teses e sugestões referentes às atividades estudantis; Planejar e propor medidas que possibilitassem melhor aplicação das diretrizes governamentais no setor estudantil; E, supervisionar e coordenar a execução dessas diretrizes, mediante delegação do Ministro de Estado.

Os assuntos tratados no relatório da Comissão Especial, liderado pelo General da Escola Superior de Guerra Gnal. Meira Matos, em sua maioria, visavam a disciplinar o movimento estudantil, pois, para os autores do relatório, tratava-se de a manobra política com o intuito de infiltrar comunistas no Brasil (ZANDEVALLI, 2009).

¹⁵ Visitou as seguintes instituições: UFPA, UFC, UFRN, UFPB, UFPE, UFBA, UFMG, UFSC, UFRJ, UFSM, UFRS e PUC/RS.

Tanto o Plano Atcon, quanto o relatório elaborado pela Comissão Meira Matos foram disponibilizados para o Grupo de Trabalho da Reforma Universitária (GTRU), instituído em julho de 1968 e serviram de base para formulação da Lei 5.540/68- Lei da Reforma Universitária (BOSCHETTI, 2007).

Porém, antes da elaboração de tais estudos, o governo militar em 1965 regulamentou a pós-graduação no Brasil, antes mesmo de legislar sobre o ensino superior (ensino de graduação) no país (COELHO & HAYASHI, 2011). É pertinente ressaltar que a pós-graduação foi instituída pela Lei de Diretrizes e Bases (LDB) da Educação em 1961, porém somente organizada e aprovada em 1965.

A valorização da pós-graduação e a decisão de institucionalizá-la situam-se no âmbito da perspectiva de modernização conservadora, que definiu o desenvolvimento científico e tecnológico como área estratégica.

No ano seguinte à instalação do regime militar (1964), a questão da pós-graduação foi objeto de análise no Conselho Federal de Educação (CFE). A pedido do ministro da Educação, Flávio Suplicy de Lacerda, o conselheiro Newton Sucupira elaborou o Parecer 977 aprovado em 3 de dezembro de 1965 – Parecer Sucupira (SAVIANI, 2008). A conceituação e a definição da futura pós-graduação brasileira viriam ao encontro de três razões principais: formar professorado competente para atender à expansão quantitativa do ensino superior, garantindo, ao mesmo tempo, a elevação dos níveis de qualidade; estimular o desenvolvimento da pesquisa científica por meio da preparação adequada de pesquisadores; e assegurar o treinamento eficaz de técnicos e trabalhadores intelectuais do mais elevado padrão, para fazer face às necessidades de desenvolvimento nacional (MOREL, 1979).

Conforme o aludido Parecer, a pós-graduação se dividiria em dois grandes níveis: o *lato sensu* e o *stricto sensu*. O *lato sensu* passou a abarcar os cursos de especialização e aperfeiçoamento, em continuidade à graduação, com objetivo técnico-profissional específico de formar profissionais especializados, para atender necessidades específicas do mercado de trabalho. O nível *Stricto sensu* passou a congrega cursos de mestrado e doutorado, em sequência à graduação, com objetivos mais amplos de formação científica ou cultural, como parte integrante do complexo universitário, conferindo grau acadêmico e de natureza acadêmica e de pesquisa (BRASIL, 1965).

O modelo de pós-graduação adotado no Brasil e descrito no parecer 977/1965 foi inspirado no modelo Norte-Americano. Com base nessa experiência, estabeleceu-se a estrutura organizacional da pós-graduação *stricto sensu* brasileira, centrada em dois níveis

hierárquicos: o mestrado e o doutorado, sem que o primeiro fosse requisito indispensável ao segundo (SAVIANI, 2008).

Ainda, conforme o Parecer 977/1965:

A pós-graduação deveria ter lugar na universidade, na medida em que é integrante do complexo universitário, necessária à realização dos fins essenciais da universidade. Só excepcionalmente, mediante parecer autorizado do CFE, poderia haver pós-graduação em institutos isolados (CURY, 2005, p.11).

O Parecer foi homologado pelo Ministro da Educação em 6/01/1966 e publicado em Diário Oficial da União em 20/01/1966, tornando-se a referência de conceituação e normatização da pós-graduação no Brasil até os dias atuais.

Porém, a Pós-graduação somente foi instituída de fato com a Reforma Universitária de 1968, que utilizou os relatórios citados como referências. Mais tarde, o Parecer nº 77/69 do CFE estabeleceu as normas de credenciamento dos cursos de pós-graduação. Já a Lei nº 5.539, de 27 de novembro de 1968, complementada pelo Decreto-Lei nº 465, de 11 de fevereiro de 1969, restringiu o acesso ao magistério superior aos que possuem curso de pós-graduação (MOREL, 1979).

Tais medidas aceleraram de forma exponencial a criação de cursos de pós-graduação *stricto sensu* em todas as áreas do conhecimento. Outro ponto a destacar é a interligação da graduação com a pós-graduação; a cada curso de graduação criado era necessária a formação de corpo docente nos cursos de mestrado e doutorado.

1.4. Uma nova ordem: Reforma Universitária de 1968 e a pós-graduação nacional

No início de 1968, a mobilização estudantil, caracterizada por intensos debates nas universidades e manifestações de rua exigiu medidas governamentais no sentido de buscar “soluções para os problemas educacionais mais agudos, principalmente dos excedentes”. A resposta de maior alcance foi a criação, pelo Decreto nº 62.937, de 2 de julho de 1968, do Grupo de Trabalho de Reforma Universitária (GTRU), encarregado de estudar, em caráter de urgência, as medidas que deveriam ser tomadas para resolver a “crise da Universidade” (FÁVERO,2006).

De acordo com o decreto que o instituiu, o Grupo de Trabalho tinha por objetivos: estudar a reforma da Universidade Brasileira, visando à sua eficiência, modernização,

flexibilidade administrativa e formação de recursos humanos de alto nível para o desenvolvimento do país (FÁVERO, 2006). Especificamente em relação à Pós-graduação, o GTRU destacou sua importância para a consolidação da universidade brasileira, salientando a urgência de se consolidar tais cursos por meio de política nacional (COELHO & HAYASHI, 2011).

A Reforma Universitária foi instituída mediante a Lei 5.540 de 28 de novembro de 1968, que dispõe sobre normas de organização e funcionamento do ensino superior. Essa lei instaurou o princípio da indissolubilidade entre ensino e pesquisa e estabeleceu a exigência da pós-graduação para a carreira docente. Para descentralizar a estrutura acadêmica, substituiu o sistema de cátedras pelo de departamentos, nos quais as disciplinas ficaram reunidas; os departamentos passaram a ser unidades com autonomia administrativa e pedagógica (BRASIL, 1968).

Segundo análise de Morel (1979), a Reforma Universitária instituiu diferenciação interna no sistema universitário, estabelecendo estudos de curta e longa duração, nível de graduação, nível de pós-graduação, subdividido em mestrado e doutorado, cabendo a cada nível um valor acadêmico diverso.

A execução dessas tarefas impõe à universidade uma espécie de diversificação vertical com o escalonamento de estudos, que vão desde o ciclo básico às carreiras curtas e longas, dentro da graduação até o plano superior da pós-graduação. Atribuiu-se à pós-graduação a missão de formar professores, pesquisadores científicos e técnicos de alto padrão, necessários ao sistema econômico.

Em 1969, o Conselho Federal de Educação aprovou o Parecer 77, também de autoria de Newton Sucupira, mediante o qual foram definidas as normas para o credenciamento dos cursos de pós-graduação no Brasil (BRASIL, 1969). Dessa forma, estabeleceu-se a formação de nova pós-graduação nacional, que obteve grande impulso na década de 1970, com a criação de diversos cursos de mestrado e doutorado em todo o país.

Segundo Oliveira (1985), a expansão da pós-graduação a partir de 1969 foi exponencial e favoreceu o incremento da formação de novos mestres e doutores. O autor destaca que, entre 1969 e 1980, o número de cursos de pós-graduação passou de 228 para 992 e o número de estudantes evoluiu de 1.372 para 38.609.

A promulgação da Lei 5.540/1968 mudou o perfil acadêmico brasileiro, transformando principalmente universidades públicas em espaço de produção científica e tecnológica, em consequência à expansão do ensino de pós-graduação (SOUSA, 2008).

A Reforma Universitária caracterizou-se por medidas técnicas, visando a tornar o sistema de ensino superior mais eficiente, restringindo, ao mesmo tempo, os aspectos políticos e críticos da universidade (MOREL, 1979) ao mesmo tempo que serviu como bússola para as futuras políticas na área de ciência e tecnologia.

Com a reestruturação das universidades e expansão da pós-graduação a partir de 1968, verificou-se expansão na carreira acadêmica nacional e estímulo à execução de pesquisas nas universidades, subsidiadas por órgãos de fomento. Como se expôs, durante o período militar, esses órgãos foram reestruturados, no intento de adequá-los aos objetivos dos Planos Nacionais de Desenvolvimento (PND) e dos Planos Básicos de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (PBDCT).

1.5. Planos governamentais de desenvolvimento no transcurso da Ditadura Militar

O marco quanto à ciência e tecnologia brasileira foi o Programa Estratégico de Desenvolvimento (PED), elaborado em 1967 para o período 1968-1970, com o mérito de reconhecer pela primeira vez em um projeto político a importância do desenvolvimento de pesquisas científicas e tecnológicas (TARAPANOFF, 1992).

Porém, a ideia de um programa geral para ciência e tecnologia somente tomou forma em setembro de 1970, expressa no documento: **Metas e Bases para a Ação do Governo**, onde fez constar objetivos e ações a serem tomadas pelo governo enquanto era preparado o **Primeiro Plano Nacional de Desenvolvimento (I PND)**, para 1972-1974. O documento mencionava a aceleração do desenvolvimento científico e tecnológico como uma das prioridades de ação setorial. No elenco de 10 objetivos a serem alcançados no período de 1970-1973, encontram-se os seguintes: a implementação do Plano Básico de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (PBDCT); a estruturação do Sistema Nacional de Ciência e Tecnologia e a criação do Sistema Nacional de Informação para a Ciência e Tecnologia (SNICT) (TARAPANOFF, 1992).

O I Plano Nacional de Desenvolvimento (I PND) correspondente ao período de 1972-1974 e o II Plano Nacional de Desenvolvimento (II PND) ao período de 1975-1977 foram elaborados durante a etapa designada como o “milagre econômico” brasileiro, no contexto da propaganda nacionalista durante o regime militar (BOSCARIOL, 2012).

O I Plano Nacional de Desenvolvimento foi instituído pela Lei 5.727, promulgada em 4 de novembro de 1971, destacando o objetivo de preparar a infraestrutura necessária ao desenvolvimento do Brasil nas décadas seguintes, com ênfase nos setores de transportes e telecomunicações, além de prever investimentos em ciência e tecnologia. A política científica e tecnológica foi contemplada na Parte I, Capítulo IV- Grandes prioridades e metas setoriais, no Quadro III do I PND (MARCONDES, 1998).

Na concepção do I PND, a interação indústria-pesquisa-universidade deveria ser impulsionada mediante a realização de programas conjuntos de pesquisa, em setores prioritários e com a participação de instituições governamentais de pesquisa, universidades e setor privado (FILHO, 2002, p.397).

Os PND's resultaram nos Planos Básicos de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (I, II e III PBDCT). O I PBDCT foi o primeiro instrumento de planejamento a contemplar explicitamente uma política para C&T, definindo diretrizes sobre os rumos do desenvolvimento científico e tecnológico do país.

O Primeiro Plano Básico de Desenvolvimento Científico e Tecnológico elaborado para o período 1973-1974, através do Decreto nº 72.527 de 25 de julho de 1973, tem a característica de detalhar diretrizes de política e das linhas de ação para ciência e tecnologia definidas no I PND. O I PBDCT incluiu como principais áreas de atuação: desenvolvimento de novas tecnologias; fortalecimento da capacidade de absorção e criação de tecnologia pela empresa nacional; consolidação da infraestrutura de pesquisa científica e tecnológica, principalmente na área governamental; consolidação do sistema de apoio ao desenvolvimento científico e tecnológico; e, integração indústria-pesquisa-universidade (MOREL, 1979).

Nesse ínterim, o CNPq passou a ser reconhecido como órgão central do sistema, ficando, em conjunto com o Ministério do Planejamento, encarregado das seguintes tarefas: realizar estudos relativos à formulação da política nacional de desenvolvimento científico; e incentivar por meio de cooperação, a realização de pesquisas por sociedades de economia mista e empresas do setor privado, bem como sua articulação com órgãos de pesquisa governamentais.

Ao CNPq competia também acompanhar a execução dos programas, atividades ou projetos de pesquisas decorrentes dos PBDCT; coletar, analisar, armazenar e difundir dados de interesse para a ciência e tecnologia; cooperar financeiramente com a pesquisa, dentro do seu orçamento; e avaliar periodicamente, os resultados obtidos através das políticas da área de C&T, e sua orientação aos objetivos do governo.

Referindo-se à importância do I PBDCT para a política de C&T, recém implantada no país, o Ministro do Planejamento a época, Ministro Reis Velloso salientou que:

O progresso científico e tecnológico estava para o Brasil dos anos 70 como a emergência do processo de industrialização estava para o Brasil do imediato pós-guerra. Tratava-se não de um programa setorial, mas de uma força motora. Era o conduto por excelência da ideia de modernização, essencial a consolidação de uma economia poderosa e competitiva, mas não menos importante em relação às demais vertentes dominadoras da estratégia de desenvolvimento do Governo [...]. Nesse sentido, o Plano representava o complemento indispensável da tarefa de pragmatismo reformista (SALLES FILHO, 2002).

Porém, é pertinente registrar que o documento do I PBDCT contém reduzidas menções à ciência em favor do desenvolvimento tecnológico. Esse dado de realidade é compreensível num cenário em que a ciência era definida como instrumento produtor de tecnologia. Entre as medidas de cunho administrativo que atestam a importância da ciência pós I PBDCT, destaca-se a Lei 6036, de 1º de maio de 1974 que transformou o Ministério do Planejamento em Secretaria de Planejamento, de assessoramento direto ao Presidente da República, sublinhando que cabe à Secretaria de Planejamento particularmente assistir o presidente na coordenação da Política de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, principalmente em seus aspectos econômicos e financeiros. Com essa medida, ficaram vinculados à Secretaria o BNDE, a FINEP, a Fundação Instituto de Planejamento Econômico e Social (IPEA), a Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e o CNPq (MOREL, 1979, p.68).

Em 1974, alterou-se a regulamentação do CNPq, nos termos da Lei nº 6.129/1974, que transformou o Conselho Nacional de Pesquisas- CNPq, de autarquia subordinada à Presidência da República, em Fundação, com a denominação de Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, vinculado diretamente à Secretaria de Planejamento da Presidência da República – SEPLAN, mantendo, todavia, a mesma sigla – CNPq (CNPQ, 2014). O CNPq passou a ter competência legal para auxiliar o titular da SEPLAN na análise de planos e programas setoriais de C&T e na formulação e atualização da política de C&T estabelecida pelo Governo Federal (BARBIERI, 1993). Nessa transformação, houve perda de autonomia do CNPq sob a política científica nacional, pois deixou de ser subordinado diretamente à Presidência da República, passando à instância da SEPLAN.

Também em 1974, estruturou-se o Sistema Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – SNDCT (criado definitivamente pelo decreto nº 225/1975), que integrava um conjunto de instituições e mecanismos financeiros, cuja meta principal consistia na

implementação de política tecnológica voltada aos objetivos sociais e do desenvolvimento científico, principalmente nas áreas relativas ao desenvolvimento socioeconômico, sob coordenação central do CNPq.

Ainda em 1974, foi publicado o II Plano Nacional de Desenvolvimento (II PND) para o período de 1975-1979 (CNPQ, 2014). Especificamente, o II PND colocou em prioridade a implementação do II Plano Básico de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (II PBDCT), e do Primeiro Plano Nacional de Pós-graduação.

Originado na Secretaria de Planejamento da Presidência da República e elaborado com suporte técnico do CNPq, foi publicado, em 5 de abril de 1976, o II Plano Básico de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Em sua estrutura, o II PBDCT apresentou quatro partes e dez capítulos. Na primeira, apresentou a política de C&T do país; na segunda, os programas setoriais prioritários; na terceira, a política de desenvolvimento científico e capacitação em pesquisa e, na quarta, contemplaram-se as atividades de suporte a C&T (FILHO, 2003).

O Plano Nacional de Pós-graduação (PNPG), elaborado em 1974 e aprovado em 30 de julho de 1975, teve como objetivos: a elevação dos padrões de desempenho dos cursos de pós-graduação e o planejamento de sua expansão; e ainda, o objetivo de intensificar as atividades de pesquisa propiciando o consequentemente desenvolvimento científico e tecnológico do país e capacitar o corpo docente das universidades para fazer jus a esta nova política (SOUSA, 2008, p.126).

Para o governo militar, o ensino de pós-graduação é diretamente responsável pela formação dos recursos humanos reclamados pelo processo de desenvolvimento social e econômico do país, o que impõe a execução de planos e programas de incentivo e desenvolvimento da pós-graduação nacional. Com tais fundamentos, a implantação do Plano Nacional de Pós-graduação foi dirigido à melhoria da qualidade do ensino, adotando medidas como a permissão de afastamento do docente para realização de cursos de mestrados e doutorados, recebendo salário e como complemento uma bolsa de estudo. Essa decisão impulsionou corrida dos docentes tendo em vista sua admissão em programas de pós-graduação (SOUSA, 2008, P.127). Cumpre notar que, desde 1968, a Lei nº5.539 e o Decreto-Lei nº 465 de 1969, restringiram o acesso ao magistério superior aos que possuem os títulos de mestrado e doutorado.

Como estratégia paralela à criação dos cursos de mestrado e doutorado em todo o país, foram realizados Concursos de Livre Docência, estratégia utilizada pelas universidades para a qualificação de seus professores, tornando-os aptos a lecionar em cursos de pós-

graduação *stricto sensu* que se encontravam em franca expansão em todo o país e em todas as áreas do conhecimento (MARTINS, 2010).

A implantação do Plano Nacional de Pós-graduação nas instituições federais de Ensino Superior foi de fundamental importância para a profissionalização do professor universitário e para a formação do quadro de pesquisadores nas universidades de todo o país. Por via de consequência, a enfermagem foi influenciada pela nova política de valorização da pós-graduação, sobretudo, no nível *stricto sensu* (SOUSA, 2008, p.127).

O III e último Plano Nacional de Desenvolvimento formulado durante o período de ditadura militar (1980-1985) teve como linhas gerais de ação:

- Desenvolver e ampliar a capacidade de absorção e geração de tecnologia das empresas nacionais, dotando-as de meios para negociar adequadamente com os fornecedores externos de tecnologia, para dominar os princípios da tecnologia que utilizam e, assim, assegurar seu manejo de forma completa;

- Apoiar as pesquisas que visassem ao desenvolvimento de fontes alternativas de energia;

- Apoiar as instituições de pesquisa já existentes, de forma a aproveitar e reforçar a sua capacidade, no sentido do maior desenvolvimento tecnológico da empresa nacional;

- Estimular a demanda de tecnologias nacionais adequadas às necessidades socioeconômicas e culturais do país, inclusive pela orientação dos investimentos governamentais, utilizando o poder de compra das empresas estatais;

- Fortalecer e ampliar o domínio do conhecimento científico, especialmente através da eliminação de carências e estrangulamentos nos programas de pós-graduação e pesquisa das universidades;

- E, tornar acessível, no que fosse cabível, esse conhecimento a outros níveis, através do ensino em nível de graduação e dos cursos de formação técnica especializada (TARAPANOFF, 1992).

Ainda em 1980, foi aprovado o III PBDCT, com vigência até 1985, mais flexível que os anteriores, desdobrou-se em 26 outros documentos, denominados como Ação Programada, nos quais são propostas linhas e diretrizes para os setores socioeconômicos ali enunciados. Nesse período, o CNPq tentou ampliar sua atuação operando em diversas frentes, como se expõe a seguir:

- Descentralização do gerenciamento das atividades de C&T com a implementação dos Sistemas Estaduais de Ciência e Tecnologia - SECT's;

- Igual tratamento às ciências humanas e às sociais aplicadas, com a introdução de novas áreas de conhecimento nas atividades de fomento;
- Criação do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico - PADCT, com investimentos em torno de US\$375 milhões;
- Criação de amplo programa editorial, com a reformulação da Revista Brasileira de Tecnologia, a publicação de dezenas de documentos institucionais, a sistematização e fortalecimento do apoio a revistas científicas e a edição de livros em parceria com editoras particulares;
- Maior alocação de recursos de agências internacionais, por meio de convênios com o Banco Interamericano de Desenvolvimento - BID, e o Banco Mundial - BIRD;
- Criação do Prêmio Jovem Cientista no dia 12/08/1982;
- Implementação da Rede Nacional de Pesquisa - RNP, que levou à implantação da internet brasileira.

Desde então, o CNPq passou a integrar o Ministério de Ciência e Tecnologia como entidade vinculada fato que permanece até os dias atuais. Porém, a denominação do Ministério foi alterada em 2007 para Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação, demonstrando a preocupação governamental com a inserção do Brasil no rol de países inovadores (MENDES, OLIVEIRA e PINHEIRO, 2013).

Diante do exposto, pode-se inferir que ciência e tecnologia representaram “o conduto, por excelência, da ideia de progresso e modernização” e os Planos criados no transcurso da década de 1970 e início da década de 1980 se propuseram a estimular a formação de recursos humanos para a ciência e tecnologia, bem como garantir o desenvolvimento da qualificação tecnológica das empresas nacionais (MOREL, 1979, p.70). Especificamente, com relação às Universidades, procurou-se estabelecer o elo entre governo e desenvolvimento científico, o que estimulou avanços na pesquisa e a formação de quadros altamente qualificados dentro nas universidades públicas brasileiras (SOUSA, 2013).

1.6. As primeiras iniciativas do esforço de desenvolvimento técnico-científico da Enfermagem Brasileira

As iniciativas pioneiras em relação ao desenvolvimento técnico-científico da Enfermagem foram empreendidas por sua primeira entidade de classe: a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), instituição criada pelas primeiras diplomadas da Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública, atual Escola de Enfermagem Anna Nery¹⁶ (EEAN) (CARVALHO, 1976), que representou a categoria, quase que exclusivamente, até meados dos anos de 1970¹⁷.

Ethel Parsons, líder da Missão de Cooperação Técnica para o Desenvolvimento da Enfermagem Americana no Brasil (Missão Parsons) e responsável pela criação da Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (em 1922), dedicou-se vivamente ao apoio às primeiras enfermeiras diplomadas na sua reflexão sobre a organização de entidade de classe, encarregada de zelar pelos interesses da profissão e consolidar a construção do patrimônio histórico e cultural da enfermagem brasileira (CARVALHO, 1976).

A instituição resultou da necessidade de organização sistemática das enfermeiras na defesa de interesses da categoria e promover o desenvolvimento técnico-científico da profissão, finalidades que acompanham a ABEn em sua evolução histórica. A criação da ABEn veio ao encontro do que preconizavam as enfermeiras americanas da “missão”, qual seja a de que uma profissão, para ser reconhecida, necessitava de uma associação e de uma revista que veiculasse a produção científica de seus membros (CARVALHO, 1976).

É muito pertinente reconhecer que a concepção norte-americana de cuidado e ações em saúde esteve presente em todo período de profissionalização da enfermagem em nosso país, desde a formação de enfermeiras até a construção de um corpo de conhecimentos sistematizado para a enfermagem brasileira.

Muito dessa influência decorreu de apoio de agências internacionais, como a Fundação Rockefeller, que, além de fundar a Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública, financiou bolsas de estudos no exterior para que enfermeiras brasileiras pudessem realizar cursos de pós-graduação nos Estados Unidos e Canadá, a fim de

¹⁶ A partir do Decreto nº17.268, de 31 de março de 1926 a Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública passou a se chamar Escola de Enfermeiras D. Ana Néri. Em 1937, esta escola foi incorporada à Universidade do Brasil e passou a chamar-se Escola Anna Nery.

¹⁷ Lei nº5.905/73, de 12 de julho de 1973 cria os Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem.

incorporar o modelo anglo-americano à estrutura e funcionamento da formação e trabalho de enfermagem no Brasil¹⁸.

Barreira (1999) destaca que o cuidado com a sedimentação do discurso da Missão Parsons (“das americanas”) e a intenção de inserir a enfermagem como carreira universitária no Brasil esteve presente em todo o período em que a Missão aqui esteve¹⁹, o que culminou por determinar parâmetros para formar lideranças nativas. Nessa tendência, várias enfermeiras brasileiras foram indicadas para realizar estudos básicos, ou pós-graduados no exterior, cuja experiência propiciou condições para que se tornassem legítimas sucessoras e interlocutoras preferenciais das enfermeiras dirigentes americanas.

Na década seguinte (1930), especificamente em 1932, uma das primeiras iniciativas da Associação Brasileira de Enfermagem foi a criação da revista, à época, denominada “Annaes de Enfermagem”²⁰, em atendimento às propostas das enfermeiras americanas, no tocante ao reconhecimento social da profissão.

Essa importante iniciativa, além de incrementar a comunicação entre as enfermeiras, representou o primeiro espaço em que as enfermeiras tornaram visíveis os seus enunciados no cenário brasileiro (SANTOS e GOMES, 2007, p.93) abordando temas relativos à prática da enfermeira, ao tempo que contribuiu, ao longo dos anos, para a formação da comunidade científica de enfermagem e a estruturação do seu campo científico (CABRAL e FILHO, 2013). Vale sublinhar que a Revista, juntamente com o Congresso Nacional de Enfermagem, criado na década seguinte (1947), foram as primeiras estratégias adotadas pela Associação para intercâmbio de conhecimentos e propostas de aprimoramento da atuação da categoria²¹.

Almeida e Guimarães (2013) salientam que a comunicação científica (através de revistas, eventos, congressos) é vital para o desenvolvimento de uma profissão e uma ciência, pois, por seu intermédio, ocorre a disseminação do saber, a interação entre profissionais e pesquisadores e a legitimação da produção pelos pares, induzindo à geração de novos

¹⁸ Ao término da Missão Parsons, em 1931, havia se completado o processo de substituição de enfermeiras estrangeiras por enfermeiras diplomadas brasileiras, sendo que dezoito (18) delas haviam realizado estudos de pós-graduação no exterior (BARREIRA e BAPTISTA, 2002).

¹⁹ Missão Parsons (1921-1931). Em 1931 há a saída da diretora Bertha Pullen da direção da Escola Anna Nery, a mesma retorna novamente como diretora da EAN em 1934 com o falecimento da primeira diretora brasileira Rachel Haddock Lobo.

²⁰ O lançamento do primeiro número ocorreu no dia 20 de maio de 1932. Desde 1954 passou a denominar-se Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn).

²¹ A partir de 1956, o Congresso Nacional de Enfermagem passou a denominar-se Congresso Brasileiro de Enfermagem.

conhecimentos. Ainda que de forma incipiente, a ABEn inaugurou espaços de comunicação entre profissionais de enfermagem em prol ao desenvolvimento técnico-científico da profissão, num contexto de influência direta das concepções e ações norte-americanas no transcurso da primeira metade do século XX.

Outra iniciativa que merece destaque nesse período, foi a criação da Semana de Enfermagem²², idealizada pela diretora da Escola Anna Nery, à época, Laís Neto dos Reys, em 1940 (CARVALHO,1976). Rizzoto (2006) descreve que a criação de eventos como a Semana de Enfermagem, decorreram da necessidade de a enfermagem brasileira superar a era empírica de transmissão/assimilação do conhecimento, havendo lacunas quanto à difusão do conhecimento acumulado em espaços formais, como em escolas, hospitais e unidades de saúde. Para isso, criam-se estratégias e espaços de discussão e debate, os quais promoveram a organização profissional.

A partir de 1946, um ano antes da criação do Congresso Nacional de Enfermagem, a ABEn incorporou a “Semana de Enfermagem” ao seu calendário, passando a realizá-la regularmente²³ (MANCIA, PADILHA e RAMOS, 2009).

No panorama mundial, a década de 1930-1940 foi marcada pela influência direta da política norte-americana sobre a América Latina. No contexto da Política de Boa Vizinhança, a ideia de “cooperação interamericana” foi recorrente no discurso político norte-americano (CAMPOS, 2008). No Brasil, esse processo tornou-se mais evidente com o envolvimento dos Estados Unidos na 2ª Grande Guerra Mundial (1939-1945).

No mesmo ano em que o Brasil entrou na Guerra, foi criado o Serviço Especial de Saúde Pública (SESP)²⁴, como órgão executivo do acordo Brasil-Estados Unidos, financiado pela Fundação Rockefeller e com apoio do Instituto de Assuntos Interamericanos (IAIA). Nessa conjuntura, o país recebeu uma Missão Técnica, composta por seis enfermeiras

²² A primeira celebração foi organizada pela Diretora da Escola Ana Neri Laís Neto dos Reys com o título de “Semana da Enfermeira”, com início em 12 de maio, para celebrar o nascimento de Florence Nightingale em 1830, e término em 20 de maio, para comemorar a data de falecimento de Ana Neri em 1880. Objetivos: 1) honrar Florence Nightingale e Ana Neri; 2) estimular as enfermeiras na procura de aperfeiçoamento dos serviços de enfermagem, recordando os ideias e os ensinamentos daqueles que precederam na profissão; 3) facilitar o encontro de diretoras de escolas e tornar possível o contato dessas com autoridades da administração pública (CARVALHO, 1976).

²³ Desde 1940, a Semana da Enfermeira realiza-se anualmente. Em 1958, durante o XI Congresso Brasileiro de Enfermagem foi criado, por ato oficial, a Semana de Enfermagem. Em 1960 é reconhecida por lei tornando-se atividade oficial, passando a ser chamada pela diretoria da ABEn de Semana Brasileira de Enfermagem (MANCIA, PADILHA e RAMOS, 2009).

²⁴ O SESP, agência cooperativa brasileira, foi fundado em 17 de junho de 1942, com a assinatura do Acordo Básico entre o embaixador americano no Brasil, Jefferson Caffery, o representante do IAIA, George M.Sauders, o ministro da Educação e Saúde, Gustavo Capanema e o Ministro das Relações Exteriores, Oswaldo Aranha, tendo o presidente Getúlio Vargas nomeado o médico americano George Saunders à Superintendente (TAKASHI, 2011).

americanas: uma das integrantes, Louise Kieninger, havia feito parte da Missão Parsons em 1922²⁵ também financiado pela Fundação Rockefeller. Todavia, nessa missão, atribuiu-se a Louise Kieninger a função de “atuar como assessora ministerial”- Ministério da Educação e Saúde²⁶, a fim de organizar e implantar o serviço de enfermagem do SESP e assessorar as líderes da enfermagem nacional, no âmbito da ABEn (RIZZOTO, 2006).

Sem dúvidas, a Fundação Rockefeller foi a principal instituição incentivadora do desenvolvimento científico na área da saúde, até meados do século XX. No plano internacional, subsidiou a construção de extensa rede de instituições científicas que propiciaram a difusão e a consolidação das ciências biomédicas (particularmente no Brasil nas áreas de saúde pública, medicina e enfermagem), principalmente por meio da promoção de programas de incentivos à educação e ciência (FARIA, 2007, P.80). Em relação ao campo da enfermagem, a Fundação Rockefeller propiciou a possibilidade de exercer seu mister com padrão científico e técnico elevados. Em paralelo, deu suporte à sua formação integral, o que incluiu conhecimentos nas ciências sociais e psicologia (FARIA, 2007, P.80).

O acordo Brasil-Estados Unidos, no âmbito do SESP, com o financiamento da Fundação Rockefeller, contribuiu efetivamente para o desenvolvimento profissão de enfermagem no Brasil durante o período trans e pós 2º Guerra, mediante: a cooperação técnica e ajuda financeira às escolas de enfermagem, incluindo a concessão de passagens aéreas e bolsas de estudos para suas alunas; a concessão de bolsas²⁷ para o aperfeiçoamento nos EUA das enfermeiras indicadas pela diretora da Escola Anna Nery e assessoria ao Ministério e às secretarias de educação e saúde (BARREIRA e BAPTISTA, 2002 *apud* PINHEIRO, 1992).

Outro órgão internacional que financiou diversas bolsas de estudos de graduação e pós-graduação no exterior foi a Fundação Kellogg, que participou do projeto “Mais enfermeiras de Saúde Pública para o Brasil” em 1942, parte do programa do SESP aprovado pelo IAIA (CAMPOS, 2008). Nesse projeto, a Fundação Kellogg financiou bolsas de estudos

²⁵ Louise Kieninger foi a primeira diretora da Escola do Departamento Nacional de Saúde Pública (Escola Anna Nery) de fevereiro de 1923 a julho de 1925.

²⁶ Ministério da Educação e Saúde foi criado em 1930.

²⁷ É possível identificar dois momentos importantes da atuação da Fundação Rockefeller, em escala global. O primeiro iniciado em 1913 dava ênfase à medicina e ações em saúde pública. . Um segundo momento que se consolidou no final dos anos 1940, mais precisamente com o fim da Segunda Guerra Mundial, ligou-se ao desenvolvimento do ensino médico, das ciências físicas e biológicas. Uma das prioridades da Fundação foi então a concessão de bolsas de estudos nas universidades dos Estados Unidos. A possibilidade de treinamento no exterior foi um dos aspectos da política científica da Fundação Rockefeller (FARIA e COSTA, 2006).

e a Fundação Rockefeller apoiou o SESP na criação de novas escolas, para formação de enfermeiras profissionais no Brasil (CAMPOS, 2008, p.884).

O texto apresentado a seguir evidencia as estratégias do SESP/IAIA para o projeto “Mais enfermeiras de Saúde Pública para o Brasil”:

“Estabeleceram-se quatro estratégias. Primeiro, o IAIA enviaria enfermeiras ao Brasil, encarregadas da reorganização de escolas já existentes. Segundo, com o apoio da Fundação Rockefeller, o SESP criaria escolas para a formação de enfermeiras profissionais. A terceira estratégia, envolvendo a Fundação Kellogg, estava na concessão de bolsas de estudo de graduação e pós-graduação para enfermeiras brasileiras nos Estados Unidos; enquanto o SESP proveria de bolsas para a formação nas escolas brasileiras. A quarta estratégia foi a criação de cursos de curta duração para enfermeiras práticas e visitadoras sanitárias (CAMPOS, 2008, P.884).

Como exposto, é notório o investimento das agências internacionais na criação de escolas de enfermagem; o intuito era formar enfermeiras para atuar nas diversas regiões do país, principalmente nas áreas produtoras de matérias primas ao esforço de guerra. Até então, essas profissionais encontravam-se centralizadas no serviço de saúde pública do Distrito Federal (Rio de Janeiro).

Durante os dez anos iniciais da implantação do modelo anglo-americano de enfermagem no Brasil, não foi criada qualquer outra escola de enfermagem no Brasil. Com a saída da missão de cooperação em 1931, antes que os destinos da Escola Anna Nery passassem às mãos de enfermeiras brasileiras, a mesma foi considerada por força de lei “escola oficial padrão”- decreto nº 20.109/1931²⁸ para efeito de equiparação e reconhecimento de outras escolas de enfermagem que viessem a ser criadas (BAPTISTA, 1997).

Baptista e Barreira (1997) consideram que, por um lado, tal exigência contribuiu para promover alto nível de formação profissional; por outro, representou entrave à criação de novas escolas de enfermagem. Além disso, o grande intervalo de tempo entre a criação da primeira escola e da segunda escola (Escola de Enfermagem Carlos Chagas em 1933) indica que o governo brasileiro não teria o mesmo interesse político, econômico e sanitário que determinaram a criação da primeira escola de enfermeiras na capital federal, em relação a outras cidades brasileiras.

No início do Estado Novo (1937-1945), como previram as americanas da missão de cooperação técnica, a Escola Anna Nery foi desvinculada do DNSP, sendo incorporada à Universidade do Brasil, como instituição de ensino complementar. Nesse período, foram

²⁸ Decreto Federal nº 20.109, de 15 de junho de 1931 foi fixado condições para equiparação das escolas de enfermagem existentes ou a serem criadas, sendo a Escola Anna Nery considerada a escola oficial padrão.

criadas onze escolas de enfermagem no Brasil, sete das quais pertenciam a ordens religiosas e as demais ficaram sob influência direta do SESP/IAIA, a saber: a EE da Faculdade de Medicina da USP (1942), a EE do Estado do Rio de Janeiro- atual Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF, a EE do Pará e a EE Rachel Haddock Lobo- atual Faculdade de Enfermagem da UERJ criadas em 1944 (BAPTISTA, 1997).

No final da década de 1940 ainda foram criadas sete escolas: três católicas, duas estaduais (EE Hermantina Beraldo em Juiz de Fora e EE de Recife) e duas federais (EE da Universidade da Bahia e EE de Manaus) (BARREIRA, 2001).

Entre as escolas públicas situadas na dependência administrativa do SESP, destaca-se a Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP)²⁹, primeira instituição educacional estruturada no âmbito acordo Brasil/Estados Unidos SESP-IAIA, fundada em 1942³⁰ e planejada em colaboração com a Universidade de São Paulo e com o Hospital das Clínicas. O SESP financiou 55% dos seus custos, além de planejar e construir seu prédio, inaugurado em 1947 (CAMPOS, 2008). A primeira diretora, indicada pela Fundação Rockefeller, foi Edith de Magalhães Fraenkel³¹, à época presidente da ABEn (Gestão 1941-1943); todo o corpo docente foi integrado por enfermeiras brasileiras, muitas delas graduadas no exterior.

Algumas eram designadas como “Damas de Toronto”: quatro eram educadoras sanitárias, graduadas na Escola da Universidade de Toronto, com financiamento da Fundação Rockefeller. São elas: Maria Rosa Sousa Pinheiro e Zilda de Almeida Carvalho (em 1940), Glete de Alcântara e Lucia Jardim (em 1941). Outra (Haydée Guanaes Dourado enviada em 1941) diplomada pela EAN recebeu bolsa de estudos da mesma Fundação para cursar pós-graduação: (BARREIRA, 2010). Mais tarde, elas integraram o elenco de prestigiosas enfermeiras responsáveis pela cientificação da enfermagem no Brasil, dando início à emergência de novas lideranças, fora do âmbito da Escola Anna Nery.

²⁹ Devemos salientar que a USP foi escolhida pela Fundação Rockefeller como um lugar que deveria receber total apoio. A Rockefeller apoiou programas de pesquisas em diversas áreas do conhecimento, concedeu bolsas de estudos para o exterior e financiou a compra de equipamentos de última geração para esta universidade. Trazendo como consequências a mudança do perfil dos discentes formados por ela (FARIA e COSTA, 2006).

³⁰ Criada pelo Decreto-Lei Estadual nº13.040, de 31 de outubro de 1942, e depois equiparada pelo decreto Federal nº 21.965, de 21 de outubro de 1946 (OGUISSO, FREITAS e TAKASHI, 2013).

³¹ Sucessora de Ethel Parsons na Superintendência do Serviço de Enfermeiras do DNSP desde 1931- em 1939 devido modificações nos ministérios Edith passou a Superintendente do Serviço de Enfermagem do Ministério da Educação e Saúde; e no momento de sua indicação Presidente da ABED, tendo sido anteriormente Presidente nos primeiros anos de funcionamento após a gestão da diretoria provisória desta associação (1927-1938) (CARVALHO, 1976; OGUISSO, FREITAS e TAKASHI, 2013).

A fundação da Escola de Enfermagem da USP marcou a aproximação entre a ABEn e os órgãos de cooperação técnica internacional, em particular a Fundação Rockefeller, sem interferência direta da Escola Anna Nery. Tanto que a Fundação Rockefeller escolheu Edith de Magalhães Fraenkel, primeira brasileira a fazer o curso de Enfermagem nos Estados Unidos (sob influência de Ethel Parsons líder da missão de cooperação técnica no Brasil-1921) e então presidente da única entidade de classe existente na época, para planejar a fundação da referida Escola e ser sua primeira diretora.

Em 1921, Edith de Magalhães Fraenkel³² já era reconhecida pelas enfermeiras da Missão Parsons como capaz de reproduzir o modelo preconizado por elas, já que Edith tinha incorporado ao seu *habitus*, muito devido ao prestígio familiar³³ e formação escolar. Essas condições eram consideradas imprescindíveis à enfermeira nos moldes anglo-americanos (MANCIA e PADILHA, 2006; PEREIRA e SANTOS, 2013).

Conforme ensinamento de Bourdieu (2010, p.42) a família transmite aos filhos, por vias indiretas, seu capital cultural e seu *ethos*, “sistemas de valores implícitos e profundamente interiorizados, que contribui para definir, entre coisas, as atitudes face ao capital cultural e à instituição escolar”. Trata-se de uma espécie de herança cultural que opera em conjunto com o capital escolar, o que a tornava apta a ser a interlocutora entre as enfermeiras americanas e as futuras enfermeiras brasileiras, segundo critérios derivados de valores dominantes.

Nessa linha de raciocínio, a ida de Da. Edith para São Paulo para fundar Escola de Enfermagem, representou, em paralelo, o encaminhamento da Associação Brasileira de Enfermagem e a revista Anais de Enfermagem (atual REBEn). Desde sua criação, a sede da ABEn localizava-se nas dependências da Escola Anna Nery³⁴. A partir desse momento ocorreu progressivo afastamento entre a Associação e a Escola Anna Nery e entre esta e os órgãos de cooperação técnica do governo dos EUA (BARREIRA, 2010).

A aproximação “ABEn e órgãos internacionais” foi ritualizada em 1947, quando a Associação realizou o primeiro Congresso Nacional de Enfermagem nas instalações da

³² Vale recordar que Edith foi presidente desta entidade por quinze anos (1927-1938/ 1941-1943/ 1948-1950), atuando com destaque à frente das atividades da Associação e da comunidade de enfermagem em geral (CARVALHO, 1976, p.45).

³³ Edith Magalhães Fraenkel nasceu em 9 de maio de 1889, no bairro de Santa Thereza no Rio de Janeiro, antiga Capital da República. Neta pelo lado materno do líder republicano Benjamin Constant Botelho de Magalhães. Seu pai era diplomata e durante os quatorze primeiros anos de sua vida Edith morou em diversos países até a morte de seu pai em 1906 (MANCIA e PADILHA, 2006).

³⁴ A ABEn só veio a ter sede própria somente em 1953, com a compra de três apartamentos na Avenida Franklin Roosevelt, 39, Rio de Janeiro, onde se instalou em 1955.

recém-inaugurada Escola de Enfermagem da USP. O evento reuniu autoridades brasileiras e norte-americanas, e contou com a participação de 112 enfermeiras e 99 estudantes de enfermagem, número elevado para a época, dada a carência de formação de enfermeiras no país.

A partir do primeiro Congresso, promoveram-se diversos encontros que evoluíram para reuniões altamente instrutivas, instrumentos da difusão dos novos conhecimentos sobre a enfermagem e de aglutinação das enfermeiras em torno de sua associação de classe (CARVALHO, 1972).

Barreira e Baptista (2002) destacam que, apesar de o corpo docente da nova escola contar com algumas diplomadas da Escola Anna Nery, implantou-se outro modelo de ensino de enfermagem, fora da liderança da “Escola Padrão”. Da mesma forma como ocorreu com a criação da Escola Anna Nery em décadas anteriores, esse modelo contou com a influência direta e indireta de enfermeiras norte-americanas. Estabeleceu-se então um jogo de forças, entre a “Escola Padrão”- EEAN e a recém-criada Escola de Enfermagem da USP, colocando em risco a prerrogativa da Escola Anna Nery como Escola Oficial Padrão.

Por dezoito anos (entre 1931 e 1949), até aprovação da Lei 775 de 1949, a Escola Anna Nery manteve o poder de enunciar um modelo de enfermeira para a sociedade brasileira, mediante o discurso autorizado, no sentido de se pronunciar sobre a criação e o reconhecimento das escolas de enfermagem do país, em equiparação à Escola de Enfermagem Anna Nery (FONTE, 2009).

Durante a segunda metade da década de 1940 a ABEn, em particular a Divisão de Educação, assumiu a responsabilidade de elaborar novo currículo e determinar o regime escolar dos cursos de enfermagem, tarefa desempenhada pela Subcomissão de Currículo que contribuiu para a elaboração e a discussão do projeto que deu origem à Lei nº 775/49.

À divisão de Educação da ABEn coube estudar o projeto e propor as emendas, assim como organizar o currículo mínimo e determinar o regime escolar dos cursos previstos, que deveriam constar da lei. Para esse fim, foi indicada a Subcomissão de Currículo da Divisão de Educação, integrada por Laís Netto dos Reis (presidente), Irmã Matilde Nina, Aurora Afonso Costa, Zaíra Cintra Vidal e Maria Rosa S. Pinheiro, assessoradas pela americana Ella Hasenjaeger³⁵, essa última Consultora do I.A.IA. que por amizade com a Enfermeira Edith de Magalhães Fraenkel apoiou e colaborou com os trabalhos da ABEn no transcurso da década

³⁵ Ella Hasenjaeger (1902-1973) foi assessora de assuntos educacionais para a criação da Escola de enfermagem da USP e exerceu o cargo de Secretária Executiva da ABEn entre 1949 à 1951, quando volta para o Estados Unidos.

de 1940. Além das citadas, faziam parte da Subcomissão Edith de Magalhães Fraenkel, como presidente da ABEn (Gestão 1948-1950) e a Ir. Helena Maria Villac, presidente da Divisão de Educação (CARVALHO, 1976).

Em abril de 1949, a Subcomissão de Currículo apresentou à Divisão de Educação o estudo do Projeto 92-A/48, que evoluiu para a Lei nº775/49, aprovada em 6 de agosto de 1949, que regulamentava o ensino de Enfermagem no país, (CARVALHO, 1976). Esse diploma legal definiu dois níveis de formação: o curso de enfermagem, (duração de 36 meses), e o de auxiliar de enfermagem (18 meses).

Desde a aprovação da mencionada Lei, aprovada no governo do Presidente Eurico Gaspar Dutra (1946-1951), cessou a exigência de equiparação de novas escolas ao modelo Anna Nery, eis que tal responsabilidade foi transferida para a Diretoria do Ensino Superior do Ministério da Educação e Saúde. Ao mesmo tempo, estabeleceu-se a obrigatoriedade de vinculação das escolas de enfermagem a centros universitários ou a faculdades de medicina, reconhecendo a enfermagem como carreira de nível superior. Até então, apenas três escolas de enfermagem (duas federais e uma estadual) estavam vinculadas a universidades: a Escola Anna Nery, integrada à Universidade do Brasil como estabelecimento de ensino superior (1937), a Escola de Enfermagem da Universidade da Bahia (1946), unidade de ensino universitário, desde a criação, o mesmo ocorrendo com a Escola de Enfermagem da USP/SP (1942). (BAPTISTA E BARREIRA, 1997).

A nova lei do ensino de enfermagem também exigiu curso secundário completo para a admissão nos cursos de enfermagem. Não obstante, o prazo para o cumprimento dessa exigência foi prorrogado por duas vezes³⁶, o que retardou a integração das escolas de Enfermagem às Universidades, o que somente ocorreu com a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, lei nº 4.024 de 1961. Desde então, somente tendo concluído o ciclo colegial ou equivalente, o candidato poderia inscrever-se nos concursos vestibulares de quaisquer cursos superiores.

Em artigo publicado na REBEn, Haydée Guanais Dourado (1963) abordou a transição de obrigatoriedade sobre o requisito escolaridade (ensino secundário completo) para a matrícula nas escolas de enfermagem. Segundo análise da pensadora mencionada:

“O art. 5º dessa lei [Lei 775/49] estabeleceu a exigência do certificado de 2º ciclo do curso médio, fixada na expressão “curso secundário”, seguida da permissão de

³⁶ Da própria Lei 775/49 que prorroga por sete anos (1949-1956) o direito de as escolas continuarem a aceitar candidatas com apenas o certificado de conclusão de curso ginasial ou equivalente. E, a promulgação da Lei nº 2.995/56 que prorrogou esse prazo para mais 5 anos.

matricular alunos com instrução apenas ginásial. A permissão era por tempo determinado e durou, por lei, até 13 de agosto de 1961. Ao entrar em vigor, em dezembro de 1961, a Lei nº4.024 que fixa as diretrizes e bases da educação nacional, o curso de enfermagem se encontrava de direito e de fato entre os de nível superior” (DOURADO, 1963, p. 312-3).

Segundo Baptista e Barreira (1997) tais prorrogações para exigência do ensino secundário, foram apoiados pelas diretoras das escolas de enfermagem, por julgarem ser pequeno o número de mulheres que terminavam o secundário e que a maioria dessas não escolheriam a carreira de enfermeira, principalmente devido à persistência de estereótipos negativos sobre a profissão. Segundo essas diretoras: “uma exigência maior poderia diminuir a procura pelo curso” (BARREIRA e BAPTISTA, 1997, p. 41).

Nessa linha de análise, apesar de, já em 1949, a enfermagem almejar sua inserção como ensino universitário, o modelo de comportamento patriarcal e a situação de subordinação da mulher na sociedade brasileira ainda prejudicava a participação das mulheres no ambiente universitário e profissional.

Durante esse período, a ABEn consultou as Escolas de Enfermagem, tanto que as prorrogações tiveram sua anuência, no intuito de que as escolas de enfermagem “pudessem preparar seu corpo docente para o ensino em nível superior” (CARVALHO, 1976, p.133). Inobstante, as prorrogações acabam por se encerrar devido a uma lei sancionada em dezembro de 1961 pelo então presidente João Goulart (Lei 4.024/61), impondo o requisito à enfermagem e a todos os cursos superiores, fazendo avançar o lento processo de inserção da enfermagem na universidade. Essa exigência demarcou a diferença entre as escolas que poderiam contribuir para firmar a enfermagem como carreira universitária. As demais, ainda não aptas a firmar tal compromisso, foram transformadas em escolas de auxiliares de enfermagem (BAPTISTA e BARREIRA, 1999).

Em todo o processo de discussão sobre os destinos do ensino de enfermagem, a ABEn permaneceu vigilante às mudanças no cenário político-educacional brasileiro, tanto que a mesma participou ativamente dos antecedentes à aprovação da Lei 775/49 e de todas as leis subsequentes afins. Os temas relativos à educação eram recorrentes nos Congressos Brasileiros de Enfermagem, espaço privilegiado para os debates relativos aos problemas que teriam implicações para a profissão.

O quadro 01 exposto a seguir permite verificar a recorrência da educação nas duas primeiras décadas de existência dos Congressos Brasileiros de Enfermagem:

QUADRO 01

Congressos Brasileiros de Enfermagem

CBEEn	Data	Tema Central/oficial
I	SP/1947	Enfermagem de saúde pública, preparo de enfermeiras chefes, Enfermagem Psiquiátrica
II	RJ/1948	Organização sanitária, Enfermagem de saúde pública no Brasil, cursos de pós-graduação
III	RJ/1949	Organização material de enfermagem, Regulamentação da lei 775/49, Enfermagem de saúde pública, currículo para as escolas de enfermagem
IV	BA/1950	Enfermagem profissional, especialidades em enfermagem, o programa do ponto IV, o auxiliar de enfermagem, fiscalização para o reconhecimento de escolas de enfermagem
V	RJ/1951	Problemas relativos às escolas de enfermagem, problemas relativos à enfermagem hospitalar, problemas relativos à enfermagem de saúde pública
VI	SP/1952	Currículo de escola de enfermagem, obstetrícia, supervisão
VII	SP/1954	Recrutamento seleção para cursos de enfermagem e auxiliar de enfermagem, Departamento de enfermagem no hospital moderno
VIII	BH/1955	O papel da enfermagem no programa de assistência médico/hospitalar
IX	PoA/1956	Ética, ensino clínico
X	Niterói/1957	A enfermagem e a assistência à maternidade e à infância
XI	Recife/1958	Educação em serviço e temas livres
XII	SP/1959	Discussão: como poderão os hospitais e as unidades sanitárias do Brasil dar melhor assistência de enfermagem ao público, Organização das escolas de enfermagem e auxiliares de enfermagem
XIII	BH/1960	Sindicalismo, temas livres
XIV	Curitiba/1962	Enfermagem hospitalar, Enfermagem de saúde pública
XV	Fortaleza/1963	Saúde pública no Nordeste, temas livres
XVI	Salvador/1964	Enfermagem e pesquisa, assistência de Enfermagem, Enfermagem profissão liberal, temas livres
XVII	RJ/1965	Enfermagem na realidade brasileira, temas livres
XVIII	Belém/1966	Serviço de Enfermagem
XIX	Brasília/1967	Tendências na formação da Enfermeira, Enfermagem na evolução hospitalar, Pesquisa em enfermagem, Enfermagem no processo de desenvolvimento socioeconômico

Fonte: MANCIA (2009).

Como explícito no quadro, desde a segunda edição, em 1948, já se debatia o ensino de enfermagem, no caso, com ênfase ao ensino de pós-graduação. Ao que parece, nessa década (1940) iniciam-se as primeiras tentativas de criação de cursos de pós-graduação em enfermagem na modalidade especialização³⁷. Em 1949, na terceira edição do Congresso, o

³⁷ No que tange às primeiras iniciativas de criação de cursos de pós-graduação no Brasil, o Curso de especialização em Enfermagem e Obstetrícia começou a ser oferecido em 1944 no Hospital São Paulo (SANTOS

tema em pauta foi a regulamentação da lei 775/49 (primeira Lei do Ensino de Enfermagem no Brasil) e do Currículo para as escolas.

Segundo Mancia (2009), a educação em enfermagem não perdeu centralidade na década de 1950, como se infere dos temas: “A fiscalização e reconhecimento de escolas” (1950); “Problemas relativos às escolas” (1951); “Currículos de escolas de enfermagem” (1952); “Recrutamento e seleção para cursos de enfermagem” (1954); “Ensino Clínico” (1956) e “Organização das escolas de Enfermagem e de auxiliares de Enfermagem” (1959).

Para Carvalho (1970), não houve um só Congresso Brasileiro de Enfermagem, entre essas duas décadas (1947 a 1967), em que temas educacionais não tivessem sido abordados e discutidos. Além disso, segundo esclarecimento da autora, as resoluções e recomendações desses 19 Congressos atestam a importância conferida ao assunto.

Essas informações dão suporte à inferência de que os Congressos Brasileiros de Enfermagem, promovidos pela Associação Brasileira de Enfermagem, juntamente com a publicação da Revista Brasileira de Enfermagem, tiveram inegável relevo para o progresso da profissão no Brasil. A criação do CBen e sua persistência evidencia cabalmente o investimento da ABEn na conquista e consolidação de espaço para acumulação de capital de instituição e da profissão.

Na década de 1960, o XVI CBen em 1964 e XIX CBen em 1967 incluíram na programação debates sobre a pesquisa em enfermagem (em 1964 como temário oficial). É oportuno registrar que à época, foram divulgados os resultados do primeiro trabalho de enfermagem baseado em grandes números, denominado de *Levantamento de Recursos e Necessidades de Enfermagem no Brasil*, numa conjuntura de institucionalização da política científica no Brasil (década de 1950), com a criação da CAPES e do CNPq; de inserção como um objetivo do ensino superior a pesquisa no art.66³⁸ da Lei 4.024/61 e de regulamentação do ensino de pós-graduação no Brasil através do Parecer 977/65.

O “Levantamento de Recursos e Necessidades de Enfermagem no Brasil” (LRNEB), resultou de recomendação³⁹ do VII Congresso Nacional de Enfermagem, realizado em 1954⁴⁰, constitui o marco inaugural da pesquisa em enfermagem no país. Como primeira providência, a direção da ABEn Central criou um Conselho Diretor que definiu, além de suas diversas

e Gomes, 2007). Em seguida em 1946 com a colaboração de Olga Salinas Lacorte, iniciaram-se os primeiros cursos de Pós-graduação na Escola de Enfermagem Anna Nery (RODRIGUES, 1981).

³⁸ Art. 66. O ensino superior tem por objetivo a pesquisa, o desenvolvimento das ciências, letras e artes, e a formação de profissionais de nível universitário (Lei 4.024) - (BRASIL, 1961).

³⁹ Recomendou-se o desenvolvimento de uma pesquisa sobre a situação de enfermagem no país.

⁴⁰ Foi Haydée Guanais Dourado que propôs à Assembleia do Delegados, ocorrido no âmbito do VII CBen, a realização de um estudo das necessidades de enfermagem no país.

funções, o objetivo central do levantamento, a saber: contribuir para o desenvolvimento da enfermagem no Brasil (GERMANO, 1985, p.46), partindo de um mapeamento quantitativo das escolas e de profissionais, do nível de capacitação e das condições de trabalho da enfermagem brasileira, identificando a situação de cada região, com suas dificuldades e possibilidades (GERMANO, 2010).

Malta, Pereira e Santos (2014) salientam que a ABEn reconhecia a importância do levantamento de dados estatísticos sobre a profissão, indispensável para fundamentar com sólidas bases as discussões com os legisladores, governantes, pessoas autorizadas e as próprias enfermeiras. A sistematização, o rigor metodológico, o tratamento dos dados, a descrição qualitativa, a interpretação diagnóstica dos recursos e das necessidades configuraram, para a Enfermagem, o reconhecimento de sua competência para produção científica. Segundo palavras textuais de Cabral e Filho (2013) “então, conforma-se aí a arrancada em prol a pesquisa científica”.

O estudo contou com suporte financeiro da Fundação Rockefeller, assessoria técnica da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), além da colaboração de outras importantes instituições públicas, como a CAPES, e particulares, civis e religiosas (MALTA, 2014). Por óbvio, esse respaldo expressa o reconhecimento social à iniciativa da ABEn e agregou valor ao capital simbólico da enfermagem brasileira.

Para operacionalização da investigação, em 1956, foi criado o Centro de Levantamento. Como esperado, o Levantamento propiciou visibilidade à enfermagem e orientou os planos para o desenvolvimento da profissão no Brasil. O Relatório Final, intitulado “Diretrizes para a Enfermagem no Brasil”, foi publicado em 1960: seus resultados foram encaminhados como recomendações a alguns Ministérios, Universidades, Escolas e Cursos de Enfermagem, de Auxiliares, entre outras instituições (GERMANO, 1996).

As conclusões apontaram para questões gerais da profissão, ao mesmo tempo em que propiciaram a identificação de parâmetros para análise das condições de saúde da população e da situação dos profissionais em exercício. Com o êxito alcançado, posteriormente ao estudo, organizou-se uma Comissão de Seguimento do Levantamento, com o intuito de manter a Associação sempre atualizada com dados essenciais à formação e ao exercício profissional (CARVALHO, 1976).

O suporte financeiro da Fundação Rockefeller foi suspenso, em 1962; a citada comissão foi substituída por outra, designada como Comissão de Documentação e Estudos, permanecendo com essa denominação até 1976, quando o novo estatuto da entidade alterou a

designação para Comissão de Atividades Científicas e Documentação (CACID). Essa comissão foi responsável pela implantação e organização do Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem (CEPEn) (PEREIRA, 2012).

Durante o transcurso da década de 1960, tornou-se mais evidente a preocupação com o desenvolvimento técnico-científico da profissão, em especial ao ensino de pós-graduação e o desenvolvimento de pesquisas. A inserção das escolas de enfermagem no mundo universitário exigiu postura acadêmica e um discurso mais fundamentado na investigação científica (BAPTISTA e BARREIRA, 2006). Nesse período, a ABEn, Escolas de Enfermagem e as Enfermeiras passaram a empreender esforços em prol do seu desenvolvimento como carreira de ensino superior. Entre sequencia, apresentam-se algumas dessas realizações.

Em 1963, a defesa da tese de cátedra por Gleite de Alcântara intitulada “A Enfermagem Moderna como Categoria Profissional: Obstáculos à sua Expansão na Sociedade Brasileira”, na Universidade de São Paulo, em Ribeirão Preto, para obtenção do Título de Professor Catedrático na cadeira nº4-História da Enfermagem e Ética para a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Aprovada no concurso, tornou-se a primeira enfermeira da América Latina a ocupar o cargo de Professor Catedrático (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1963).

Analisando essa conquista, é pertinente recorrer a Bourdieu, quando refere que os concursos encerram princípios classificatórios que representam o reconhecimento de competências, instituindo distinções sociais, fundadas em diferenças. Pode-se depreender que o título obtido pela enfermeira traz consigo o reconhecimento da posição da enfermagem no grupo de profissões de saúde, no âmbito da universidade (PEREIRA, 2012).

Na mesma década (1960), a pesquisa em enfermagem passou a fazer parte dos programas dos congressos, como exposto no quadro 01. O XVI Congresso Brasileiro de Enfermagem (1964), que ocorreu em Salvador (BA), foi o primeiro evento que trouxe em seu temário oficial o assunto- enfermagem e pesquisa. Nesse evento, debateram-se assuntos essenciais ao desenvolvimento científico, tais como: importância da pesquisa para o desenvolvimento da profissão, os modos de pesquisar, a pesquisa como responsabilidade das escolas de enfermagem e as dificuldades a serem enfrentadas (BAPTISTA e BARREIRA, 2006). Nesse cenário, foram apresentadas recomendações à ABEn, às professoras de enfermagem e às chefes de serviço, no sentido da incorporação da pesquisa às práticas assistenciais (SANTOS e GOMES, 2007, p.93). O trecho abaixo exposto a seguir permite identificar o teor dessas recomendações:

Considerando que a enfermagem, para ser científica, precisa buscar a razão de suas técnicas e, através desses conhecimentos, melhorar os cuidados prestados aos pacientes, o XVI CBEn recomenda que à ABEn estimule as escolas de Enfermagem a prepararem o Corpo Docente para pesquisas; que promova cursos e seminários sobre metodologia da pesquisa; e às professoras de enfermagem e chefes de serviço, que utilizem a pesquisa em seu trabalho, a fim de obterem elementos para avaliação do mesmo (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1964).

Santos e Gomes (2007) ressaltam que a discussão sobre a investigação científica no XVI Congresso apontava para sua importância, no sentido de contribuir para o avanço da profissão e para o desenvolvimento do corpo de conhecimento científico sistematizado. Baseado em teorias de enfermagem, em franco desenvolvimento nos Estados Unidos, que serviriam de base para novas investigações e aprimoramento científico, de modo a contribuir para renovar e atualizar a prática profissional da enfermeira brasileira.

Sena e Gonçalves (2000) concluíram que o desenvolvimento técnico-científico da enfermagem brasileira, ao longo dos anos de 1960 e 1970, como em todo o seu percurso histórico, sofreu importante influência da Enfermagem Norte-Americana. É digno de nota que as enfermeiras norte-americanas iniciaram o processo de formalização de conceitos e teorias, que favoreceram a construção de marcos teóricos de referência, e de modelos para a enfermagem (ALMEIDA e ROCHA, 1989).

Rodrigues (1981) ressalta que as pesquisadoras americanas, especialmente Imogene M. King, em seus enunciados, admitia como grande desafio para a enfermagem o avanço no campo científico, através da investigação contínua de teorias de enfermagem e formalização de conceitos. Segundo King (1971) “ Uma profissão que não continua a descobrir, a divulgar, e a utilizar o conhecimento, declina e para de existir”.

Prosseguindo sua caminhada, a partir do XVI CBEn, pesquisas passaram a constituir publicações mais efetivas da Revista Brasileira de Enfermagem (RODRIGUES, 1981), que até então, era o único veículo regular (trimestral) de difusão de estudos produzidos por enfermeiros no país. A REBEn foi pioneira como periódico de enfermagem até 1967, quando teve início a publicação da Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (REEUSP) de periodicidade semestral (LUCENA e BARREIRA, 2011).

A ênfase à pesquisa das enfermeiras brasileiras, sobretudo no âmbito da ABEn, permaneceu nos anos que seguiu, como indica o aumento de matérias e artigos sobre o tema veiculados na REBEn, bem como a sua persistência reiterada nos temários, grupos de discussão e recomendações dos Congressos que se sucederam. Um exemplo ilustrativo é que o XIX Congresso Brasileiro de Enfermagem (1967) reiterou, entre os temas a “Pesquisa em

Enfermagem”. Nesse evento, discutiram-se as implicações da futura Reforma Universitária e a inserção da pesquisa como um dos pilares do futuro sistema de ensino superior idealizado pelo Regime Militar.

Com fundamento no que foi exposto, infere-se que as discussões, em vários Congressos Brasileiros de Enfermagem, principalmente os realizados a partir da segunda metade da década de 1960, comprovam a preocupação com preparo na formação do enfermeiro para fazer face às novas exigências políticas educacionais. Em artigo publicado na REBEn, Carvalho (1965) descreve a necessidade e o objetivo da formação de enfermeiros em cursos de pós-graduação, apoiada nas seguintes palavras textuais de Anayde:

O número reduzido de enfermeiros qualificados tem provocado essas discussões [sobre o ensino de pós-graduação] e, conseqüentemente, tem contribuído para alterações que vêm sendo feitas nos currículos das escolas” (...)“a instituição dos cursos de pós-graduação em nosso país foi uma das decisões mais importantes tomadas nestes últimos anos por um grupo de profissionais que vinha sentindo a necessidade urgente de ampliar os conhecimentos”, sendo necessário ampliar também os conhecimentos que os enfermeiros traziam do curso de graduação.

No ano de publicação desse artigo de Anayde Corrêa de Carvalho na REBEn (1965), a pós-graduação em enfermagem só contava com os cursos ao nível de especialização, divididos nas seguintes especialidades: Enfermagem Obstétrica, Pedagogia e Didática aplicada à Enfermagem, Administração de Ensino, Administração aplicado à Enfermagem e Enfermagem de Saúde Pública, oferecidos principalmente por Escolas de Enfermagem do eixo Rio-São Paulo, como se depreende do conteúdo do fac-símile 01 que apresenta um quadro com a distribuição dos cursos de especialização em enfermagem por especialidade e / ou escola de enfermagem.

FAC-SÍMILE 01

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM — COMISSÃO DE DOCUMENTAÇÃO E ESTUDOS
CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO E DE PÓS-GRADUAÇÃO EXISTENTES NO PAÍS

Certificados Conferidos

Cursos de Especialização ou de Pós-graduação	1944-54	1955	1956	1957	1958	1959	1960	1961	1962	1963	1964	Total
Cursos de Enf. Obstétrica												
1. da EE. do Hospital São Paulo — São Paulo — SP	37	9	6	9	24	12	7	13	5	7	16	146
2. da EE. "Madre Maria Teóдора" — Campinas — SP		10	3		7	7	7	4	3	7	13	61
3. da EE. "Coração de Maria" — Sorocaba — SP				6	5						3	21
4. da EE. "Ana Neri" — Rio de Janeiro — GB					4	4	3	4	5	10	3	52
*5. da EE. Carlos Chagas — Belo Horizonte — MG					4	4						14
*6. da EE. da Universidade da Bahia — Salvador — BA					10	9		3				13
7. da EE. "Anna Moeller" — Porto Alegre — RS						6	13	4	3	13	8	47
8. da EE. da Universidade de São Paulo — São Paulo — SP											10	10
TOTAL	37	19	9	15	50	46	30	28	16	33	60	343
Cursos de Pedagogia e Didática aplicada à Enfermagem												
1. da EE. "Rachel Haddock Lôbo" — Rio de Janeiro — GB			35	5								40
2. da EE. da Universidade de São Paulo — São Paulo — SP						10	8	20	22	29	27	111
TOTAL												151
Curso de Administração de Ensino												
1. da EE. da Universidade de São Paulo — São Paulo — SP									4	2	5	11
Curso de Administração aplicada à Enfermagem												
1. da EE. da Universidade de São Paulo — São Paulo — SP						10	15	13	18	21	25	102
Cursos de Enfermagem de Saúde Pública												
1. da Faculdade de Higiene e Saúde Pública — São Paulo — SP						8	10	7				25
2. da Escola Nacional de Saúde Pública — Rio de Janeiro — GB							23		22	19	27	91
3. da EE. da Universidade de São Paulo — São Paulo — SP											5	5
TOTAL						8	33	7	22	19	32	121

(*) Cursos interrompidos temporariamente.

Fonte: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1965.

Até 1964, a enfermagem brasileira, ao longo de duas décadas, conferiu os seguintes certificados de pós-graduação (modalidade especialização): 343 certificados em Enfermagem Obstétrica; 151 em Pedagogia e Didática aplicada à Enfermagem, 11 em Administração de Ensino, 102 em Administração aplicada à Enfermagem e 121 em Enfermagem de Saúde Pública. Devemos destacar que tais especializações serviram principalmente de preparo de docentes para a graduação em Escolas de Enfermagem. Segundo dados do Relatório da Comissão de Documentação e Estudos publicado na REBEn em 1965, no ano de 1964 o Brasil contava com 32 escolas de enfermagem no território nacional. Dentre as 32 Escolas de Enfermagem: 02 localizavam-se na região norte⁴¹, 07 na região nordeste⁴², 03 na região centro-oeste⁴³, 16 na região sudeste⁴⁴ e 04 na região sul⁴⁵ (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1965).

⁴¹ Região Norte: E.E. de Manaus (Manaus- AM) e E.E. Magalhães Barata (Belém - PA).

⁴² Região Nordeste: E.E. São Francisco de Assis (São Luiz - MA); E.E. São Vicente de Paulo (Fortaleza - CE); E.E. da Universidade da Paraíba (João Pessoa - PB); E.E. Santa Emília de Rodat (João Pessoa - PB); E.E. da Universidade de Recife (Recife - PE); E.E. N. S. das Graças (Recife - PE) e E.E. da Universidade da Bahia (Salvador - BA).

⁴³ Região Centro-oeste: E.E. do Hospital São Vicente de Paulo (Goiânia - GO); E.E. Florence Nightingale (Anápolis- GO) e E.E. Cruzeiro do Sul (Rio Verde - GO).

⁴⁴ Região Sudeste: E.E. da Universidade do Estado do Rio (Niterói - GB); E.E. Ana Neri (Rio de Janeiro - GB); E.E. Alfredo Pinto (Rio de Janeiro - GB); E.E. Luiza de Marillac (Rio de Janeiro - GB); E.E. Rachel Haddock Lôbo (Rio de Janeiro - GB); E.E. Carlos Chagas (Belo Horizonte - MG); E.E. Hugo Werneck (Belo Horizonte -

Em relação ao preparo de docentes para os cursos de enfermagem, o XVII CBEEn ocorrido do Rio de Janeiro em 1965, debateu a dificuldade das escolas de enfermagem no preparo desses docentes. Daí decorreram, entre outras, as seguintes recomendações da ABEn, através da Comissão de Educação:

Que estude a possibilidade de organizar um sistema de intercâmbio de professores-enfermeiros entre as escolas de enfermagem das diferentes regiões do País, a fim de possibilitar ao corpo docente das escolas de enfermagem a frequência a cursos de Pós-graduação; que as escolas de enfermagem ofereçam meios para que seus professores-enfermeiros frequentem cursos de pós-graduação, obtendo bolsas de estudo dos governos estaduais (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1965).

No trecho acima, é clara a ênfase a que os cursos de especialização sirvam como estratégia inicial para o preparo do corpo docente de enfermagem e não como simples complemento ao curso de graduação, conferindo certificado. O objetivo técnico-profissional específico é formar profissionais especializados (BRASIL, 1965), a fim de elevar a qualidade dos cuidados de enfermagem à clientela.

A partir de 1968, com a promulgação da Lei de Reforma Universitária (Lei 5.540/68), muitos cursos (Pós-graduação–especialização) deixaram de funcionar, pois a universidade brasileira sofreu intensa reforma política, administrativa e estrutural (ROCHA et al., 1989). A Reforma Universitária implantou institutos centralizados e os departamentos como unidades administrativas, com lotação de pessoal e de recursos próprios, que congregavam um conjunto de disciplinas afins, correspondentes a determinadas áreas de conhecimento. A Reforma Universitária passou a disciplinar a carreira docente, extinguindo as cátedras, substituídas pelo professor titular, com a exigência de titulação de mestre, doutor ou livre-docente (SALLES e BARREIRA, 2010).

Nesse passo, as escolas de enfermagem deveriam atender à exigência de qualificação do corpo docente, incrementando cursos de pós-graduação *stricto sensu*, pois a maioria dos docentes de enfermagem, como em outras áreas, não detinha formação acadêmica em nível de mestrado e/ou doutorado (SALLES e BARREIRA, 2010).

MG); E.E. Hermantina Beraldo (Juiz de Fora – MG); E.E. Frei Eugênio (Uberaba – MG); E.E. Wenceslau Brás (Itajubá – MG); E.E. de São Paulo da USP (São Paulo – SP); E.E. Lauriston Job Lane (São Paulo – SP); E.E. Madre Maria Teodora (Campinas – SP); E.E. de Ribeirão Preto (Ribeirão Preto – SP); E.E. Dom Epaminondas (São José dos Campos – SP) e E.E. de Santos (Santos – SP).

⁴⁵ Região Sul: E.E. Madre Leonie (Curitiba – PR); E.E. de Porto Alegre (Porto Alegre – RS); E.E. Madre Ana Moeller (Porto Alegre – RS) e E.E. N. S. Medianeira (Santa Maria – RS).

A partir de 1968, verificou-se a abertura de concursos para obtenção de títulos de livre-docente, sendo o primeiro concurso oferecido pela EEAN/UFRJ em 1968⁴⁶. Como ressaltam Martins, Barreira e Baptista (2010), os concursos de livre-docência constituíram estratégia adotada pelas universidades públicas para fazer face às novas exigências legais da Reforma Universitária de 1968. Ao realizar o concurso, o candidato não concorria a vaga docente; os aprovados obtinham o título de livre-docente equivalente ao de doutor, estando, portanto, aptos a lecionar em cursos de pós-graduação *stricto sensu*. Esses concursos constituíram importante estratégia para a formação, no curto prazo, de quadros para o ensino nos cursos de pós-graduação *stricto sensu* em enfermagem, criados no transcurso da década de 1970.

Esses concursos vinham ao encontro do preconizado na Lei 5.540/68 que, em seu art. 2º, instaurou a indissolubilidade entre ensino e pesquisa (BRASIL, 1968): os mesmos exigiam, para a inscrição do candidato, a apresentação de tese inédita ou livro publicado. Em paralelo, exigia-se avaliação favorável em prova escrita, de títulos, de aula e defesa oral da tese.

O concurso de 1968 realizado pela EEAN/UFRJ contou com a participação e aprovação de duas candidatas: Haydée Guanais Dourado para a área de Metodologia Aplicada à Enfermagem⁴⁷ e Wanda de Aguiar Horta para a área de Enfermagem Fundamental⁴⁸ (MARTINS, BARREIRA e BAPTISTA, 2010). As diplomadas tornaram-se docentes do primeiro curso de mestrado em enfermagem no Brasil em 1972 (MARTINS, 2010).

Frente às mudanças no cenário político educacional, a ABEn, por sugestão da então Consultora da Organização Pan-americana de Saúde no Brasil, enfermeira Hilda Lozier, colocou em pauta, no XXI Congresso Brasileiro de Enfermagem, realizado em Porto Alegre em 1969, a proposta de definição de política de trabalho para Associação Brasileira de Enfermagem. No citado Congresso, foram apresentados dois trabalhos que trazem como elementos norteadores: *Declaração de Princípios*, por Amália Correa de Carvalho e Circe de Melo Ribeiro, respectivamente Presidente e vice-presidente da ABEn; e *Bases para a Política da Associação Brasileira de Enfermagem* por Hilda Lozier e Judith Feitosa de Carvalho, respectivamente Assessora de Enfermagem da zona V – OPAS/OMS e Enfermeira do Ministério da Saúde.

⁴⁶ Os concursos de livre docente ocorreram na UFRJ nos anos de 1968,1970,1974, 1975 e 1977. Os de 1968 e 1970 foram realizados com base na Lei 444/1937. Os de 1974 e 1975 foram realizados com base na Lei 5.802 e os de 1977 com base na Lei 6.096/1974. A Escola Anna Nery participou nos anos de 1968,1975 e 1977.

⁴⁷ Tese: “Enfermeiros para o Nordeste em Desenvolvimento- Assistência de Enfermagem e Educação”.

⁴⁸ Tese: “ A Observação Sistematizada na Identificação de Problemas de Enfermagem em seus aspectos físicos”.

Segundo Carvalho e Ribeiro (1969), em relação à educação profissional:

A ABEn, como entidade de caráter cultural e assistencial, que tem por objetivos, entre outros, o conagraçamento dos enfermeiros, seu progresso individual e o desenvolvimento da profissão em todos os seus ramos, com o fim último de aperfeiçoar a qualidade de assistência de enfermagem à população brasileira, declara sua firme convicção que: [...] 7. O currículo de enfermagem deve desenvolver a capacidade crítica e de pesquisa do estudante e constitui a base para o aperfeiçoamento posterior do enfermeiro, em cursos de especialização e de pós-graduação; [...] 11. Os docentes de enfermagem devem ser preparados em cursos de especialização, de pós-graduação com objetivos definidos em relação à habilitação para o magistério; [...] dos princípios: 6. A educação pós-graduada e a especialização dos profissionais de enfermagem são condições essenciais para o aperfeiçoamento da prática de enfermagem e para a sua manutenção em alto nível de qualidade (CARVALHO e RIBEIRO, 1969, p.217-218).

Essa transcrição traz à evidência que a ABEn havia incorporado o discurso político-educacional-desenvolvimentista criado pelo Regime Militar quanto ao desenvolvimento do sistema escolar, em particular ao ensino de graduação e pós-graduação, pois os militares consideravam as universidades espaços privilegiados de formação de mão-de-obra e de força produtiva para o desenvolvimento da ciência e da economia brasileira. A enfermagem teve que ater-se a essas mudanças e atualizar seu *habitus* e utilizar estratégias para adquirir capital científico, condição imprescindível à sua inserção no campo científico.

Em trabalho apresentado por CARVALHO e LOZIER (1969), as autoras destacam que as reformas no ensino superior obrigavam as escolas de enfermagem à reformulação dos currículos dos cursos de graduação e de pós-graduação, fazendo-se necessária a renovação e dinamização da educação em enfermagem. Elas acrescentaram que tais exigências demandavam providências da Comissão de Educação da Associação Brasileira de Enfermagem, no sentido de: realizar estudos sobre os currículos de pós-graduação *stricto sensu* em enfermagem; estudar e propor um plano para cursos de pós-graduação; aperfeiçoar o de pessoal docente para o desenvolvimento dos novos currículos; estudar os dispositivos da Reforma Universitária relativos à organização das escolas, com vistas à elaboração de proposta que articulasse docência e pesquisa e que servissem de guias às escolas de enfermagem.

Reconhecendo a necessidade de realizar estudos para dar conta das reformas, CARVALHO e LOZIER (1969) apresentaram as seguintes proposições:

[...] estudar as áreas prioritárias de pesquisas em enfermagem, e estabelecer um programa tentativo que abranja gradativamente as necessidades em âmbito nacional; conhecer os órgãos que se destinam a pesquisas no País e estabelecer coordenação com os mesmos; estudar os meios para formar um grupo de enfermeiras especialistas para assessoria no desenvolvimento

de pesquisas; criar um fundo para financiar pesquisas em enfermagem, incluindo gastos com impressão, publicação e distribuição; estudar e propor a realização de cursos de curta duração sobre a metodologia da pesquisa, em diferentes regiões do país; estabelecer intercâmbio com órgãos nacionais e internacionais para obter material bibliográfico atualizado e para trocar experiências sobre pesquisas em enfermagem e outros campos afins (CARVALHO e LOZIER, 1969, p.230-1).

Tais proposições serviram de guia para construção da Política de Trabalho para Associação: o tema foi divulgado e rerepresentado em congressos subsequentes. O assunto constituiu tema especial do XXII CBEn, realizado em São Paulo, em 1970. Na ocasião, Hilda Lozier, Judith Feitosa e Ieda Barreira e Castro apresentam documento baseado nos dois primeiros, denominado: *Política da Associação Brasileira de Enfermagem*, no qual propuseram Política para o quinquênio 1971-1975, baseado em prioridades, como:

Proporcionar condições técnicas que favoreçam ao ensino e ao aperfeiçoamento do corpo docente de enfermagem: - Definir os objetivos educacionais a serem alcançados [...]; incentivar a criação de cursos de pós-graduação e de especialização nas universidades que estiverem em condições de oferecê-los, e fazer os estudos necessários à elaboração dos respectivos currículos (CARVALHO, LOZIER e CASTRO, 1970).

A ABEn passou a admitir a urgência de criação de cursos de pós-graduação *stricto sensu*, e a formulação de Política de Trabalho para a Associação, tendo em vista facilitar a inserção das Escolas de Enfermagem no campo científico, utilizando-se de estratégias junto às Comissões Permanentes da ABEn.

Baseada nos três trabalhos citados, a Presidente da ABEn, Amália Corrêa de Carvalho, elaborou um quarto documento, apresentado à 1ª Sessão Ordinária de Assembleia de Delegados, ocorrido em 12 de julho de 1971, por ocasião do XXIII CBEn. Segundo Relatório da Assembleia de Delegados (1971), o estudo sobre a Política de Trabalho foi aprovado, com a seguinte recomendação: “que a Diretoria da ABEn nomeie uma Comissão Especial para a redação final do documento – Política de Trabalho da ABEn” (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1971).

Tal Comissão foi constituída por Elza R. Paim (coordenadora), Adalgisa V. Matos e Ieda B. e Castro, nomeada durante a 2ª sessão ordinária da Assembleia de Delegados, realizada no dia 17 de julho de 1971. Sua redação final foi aprovada em reunião, no dia 12 de junho de 1972, no Rio de Janeiro (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1972).

A “Política de Trabalho da ABEn” foi dividida em cinco capítulos: 1. Caracterização e objetivo; 2. Filosofia; 3. Declaração de Princípios da ABEn; 4. Política da ABEn; e 5.

Diretrizes Gerais para a Aplicação da Política. No que diz respeito ao incentivo e ao desenvolvimento da pesquisa em enfermagem no Brasil, no subitem 3.9, destaca-se o seguinte fragmento: “É fundamental para a Enfermagem o emprego da pesquisa aplicada e de estudos operacionais, a fim de promover as mudanças metodológicas indispensáveis à educação e ao exercício profissional” (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1972).

Paralelamente à formulação final da Política de Trabalho da ABEn, Haydée Guanais Dourado, coordenadora da Comissão de Legislação⁴⁹, sugeriu à Assembleia de Delegados ocorrida em 1971, a criação de um órgão de pesquisa em enfermagem no âmbito da ABEn. Este órgão, designado como Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem (CEPEEn), teria o fim de orientar, coordenar e divulgar trabalhos de pesquisa em enfermagem, inaugurando um espaço específico para o desenvolvimento de pesquisas, tão discutido e comentado nos três últimos congressos (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1971). No mesmo sentido, o mencionado órgão daria suporte às Escolas de Enfermagem que tivessem condições de entrar no Sistema Nacional de Pós-graduação e na execução/elaboração de pesquisas provenientes de seus programas.

Segundo o Relatório da Comissão de Legislação, apresentado e aprovado em Assembleia de Delegados, Haydée sugeriu examinar a possibilidade e a conveniência de a Comissão de Documentação e Estudos transformar-se gradualmente em órgão com pessoa jurídica, para pesquisas nacionais de enfermagem (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1971).

Haydée Guanais Dourado conhecia muito bem essa Comissão, pois a Comissão de Documentação e Estudos se originou do antigo Centro de Levantamento⁵⁰, em que a mesma atuou a qualidade de diretora, no período de 1956 a 1960 (CARVALHO, 1976). Por ocasião do XV CBEn ocorrido em Fortaleza, em 1963, sugeriu-se a inclusão da Comissão de Documentação e Estudos, com esta denominação desde 1962, no Estatuto da ABEn como comissão permanente. O excerto transcrito abaixo resume tal sugestão:

Por ocasião do Congresso de Fortaleza foi sugerida a inclusão daquela, com o novo nome, entre as Comissões Permanentes da ABEn, o que não se deu em virtude da possibilidade de se continuar recebendo subvenção da Rockefeller para o pagamento de seus membros, o que tornaria antiestatutária. Nada impede, porém, que agora a Comissão de Documentação e Estudos apareça no Estatuto da ABEn como comissão

⁴⁹ Haydée Guanais Dourado foi coordenadora da Comissão Permanente de Legislação no período compreendido entre 1965, ainda na Gestão de Circe de Melo Ribeiro quando esta Comissão foi criada até o término da Gestão de Amália Corrêa de Carvalho em 1972 (CARVALHO, 1976).

⁵⁰ O Centro de Levantamento foi instalado em sala cedida pela Fundação Rockefeller, onde funcionou até 31 de outubro de 1958, quando passou para uma das salas da sede da ABEn, no Rio de Janeiro.

permanente, uma vez que há mais de 2 anos foi suspensa a remuneração da presidente por falta de subvenção especial para isso (CARVALHO, 1976, p.304).

Essa comissão foi oficializada e normatizada no Estatuto da ABEn de 1965⁵¹. Segundo Carvalho (1976), a Comissão de Documentação e Estudos, como órgão técnico, permitiu que a ABEn tivesse acesso às informações estatísticas necessárias ao desenvolvimento de seus trabalhos e ao atendimento das solicitações dos órgãos públicos e dos meios de comunicação. Seus relatórios retratavam dados quantitativos quanto à ao preparo de seus profissionais, tornando-se a maior fonte de divulgação sobre realidade da Enfermagem.

Desde o período de oficialização no Estatuto da ABEn de 1965, quando Haydée Guanais Dourado sugeriu a criação de um Centro de Pesquisa para a Enfermagem, a Comissão de Documentação e Estudos foi coordenada pelas seguintes enfermeiras, a saber: Amália Correa de Carvalho (1965-1968), Glete de Alcântara (1968-1970) e Anayde Correa de Carvalho (1970-1972), todas residentes no Estado de São Paulo. Amália Correa de Carvalho e Anayde Correa de Carvalho eram docentes da Escola de Enfermagem da USP/SP e Glete de Alcântara trabalhava na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP/RP. Provavelmente, tal circunstância justifique a recomendação de Haydée para que o novo órgão fosse sediado em São Paulo. Segundo palavras textuais da ilustre enfermeira: “a vantagem de sediar-se em São Paulo é utilizar o kow-how de enfermeiras, no Estado em que, ao lado da Guanabara, há o maior número de profissionais habilitadas para a pesquisa” (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1971), pois a USP (USP/SP e USP/RP) foi a principal instituição de ensino superior apoiada pela Fundação Rockefeller no transcurso da década de 1940 e 1950.

A Fundação Rockefeller concedeu bolsas de estudos de pós-graduação no exterior para docentes e discentes⁵² e financiou a compra de equipamentos de última geração (FARIA e COSTA, 2006). Essas condições favoreceram as enfermeiras paulistas no sentido de aquisição de capital simbólico, que sedimentou sua posição na estrutura de poder acadêmico e social. Dessa forma galgaram posições anteriormente ocupadas por enfermeiras formadas pela Escola Anna Nery. A esse respeito, com fundamento em Bourdieu (2004), vale recordar que

⁵¹ O Estatuto da ABEn do ano de 1965 substituiu o termo Divisão por Comissões, instituindo cinco Comissões Permanentes, a saber: Comissão de Assistência de Enfermagem, Comissão de Documentação e Estudos, Comissão de Documentação, Comissão de Legislação e Comissão da Revista Brasileira de enfermagem.

⁵² Em 1946, as diplomadas pela primeira turma foram sendo incorporadas ao quadro docente da EEUSP, sob o compromisso de seguirem um programa de pós-graduação no exterior, com auxílio de instituições americanas, como as Fundações Rockefeller e Kellogg, além de outras internacionais como a Organização Pan-Americana de Saúde e o Instituto de Assuntos Interamericanos. Até o ano de 1953, 15 professoras haviam saído para cursos de pós-graduação no exterior (OGUISSO e TSUNECHIRO, 2005).

os agentes sociais estão inseridos na estrutura e em posições que dependem do seu capital e desenvolvem estratégias que dependem, elas próprias, em grande parte, dessas posições, nos limites de suas disposições.

Anayde Corrêa de Carvalho, coordenadora da Comissão de Documentação e Estudos da ABEn, em Relatório sobre a formação de pessoal de enfermagem no Brasil, comenta a sugestão de Haydée Guanais Dourado, nos seguintes termos:

A Associação Brasileira de Enfermagem tem como meta de uma de suas Comissões Permanentes, há já alguns anos, o levantamento e divulgação de dados informativos sobre a formação de pessoal de enfermagem no país; e porque acredita que suas atividades devem ser planejadas tendo como base esses elementos procuram, a cada ano que passa, aperfeiçoar os métodos de que se utiliza de maneira a conseguir melhores resultados. Dentro dessa linha de pensamento Haydée G. Dourado, membro da diretoria, propôs e foi aceita pela Assembleia de Delegados, realizada em julho de 1971 em Manaus, a transformação desta Comissão em órgão com pessoa jurídica, para pesquisas nacionais em enfermagem” (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1971).

Anayde Correa de Carvalho expressou o desejo de que, em futuro próximo, dadas as implicações técnicas resultantes dessa deliberação, o órgão pudesse contar com maiores e melhores possibilidades de trabalho e recursos, em comparação com o que se propiciou à Comissão Permanente de Documentação e Estudos. Nesse intento, na segunda reunião ordinária da Assembleia de Delegados da ABEn em 1971, a diretoria da ABEn Central, Amália Correa de Carvalho, solicitou à Haydée Guanais Dourado a elaboração de anteprojeto para o novo órgão. O anteprojeto deveria ser publicado e enviado às seções, distritos e Escolas, para apreciação no ano de 1972, cabendo à próxima gestão da ABEn (gestão 1972-1976) a aprovação, a organização e a implementação do CEPEn como órgão da ABEn.

A gestão que teve tal incumbência foi presidida por Gleite de Alcântara (Gestão 1972-1976). Reconhecendo a premência de tal órgão, no ano de 1972 foram criadas duas Comissões Especiais, a saber: Comissão Especial para elaboração de um projeto para o CEPEn, coordenado por Haydée Guanais Dourado, e a Comissão Especial para Reforma Geral do Estatuto da ABEn, coordenado por Circe de Melo Ribeiro, que estabeleceria a inserção definitiva do CEPEn na estrutura da ABEn (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1974).

CAPÍTULO 2 - A TRAJETÓRIA DA PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO BRASIL E ESTRATÉGIAS INICIAIS DO CEPEN/ABEN PARA O INCREMENTO CIENTÍFICO DA ENFERMAGEM BRASILEIRA

2.1. A Pós-graduação em enfermagem no Brasil durante o transcurso de 1970.

A origem da pós-graduação brasileira é contemporânea ao processo de desenvolvimento econômico e social que reclamava um espaço institucional gerador de ciência e tecnologia. De início, a produção científica nacional resultava de esforços individuais e isolados de pós-graduandos, que pretendiam atender ao requisito de apresentação de pesquisa para obtenção da titulação desejada.

Quando a pós-graduação em Enfermagem foi instituída, com os objetivos primordiais de qualificar seus docentes e desenvolver o conhecimento técnico-científico da profissão, o ensino de graduação em enfermagem já estava incorporado à Universidade. (ROCHA, 1989). Essas medidas se orientavam para exigências da Reforma Universitária (1968), quanto à relação indissociável entre o ensino e a pesquisa. A partir de então, uma das prioridades foi dirigir a formação do professor em sua dimensão pedagógica e de preparo para levar a efeito e coordenar pesquisas.

Esse ponto específico foi regulamentado no artigo 32, parágrafo 2 da Lei 5.540/68, que determinou que seriam “*considerados, em caráter preferencial, para o ingresso e a promoção na carreira docente do magistério superior, os títulos universitários e o teor científico dos trabalhos dos candidatos*”. Em face desse parâmetro, a Escola Anna Nery submeteu à avaliação do Conselho Federal de Educação o currículo do primeiro curso de mestrado em enfermagem no Brasil.

A iniciativa foi divulgada na seção “Noticiário ABEn” publicado na REBEn. Seis meses depois, a Associação decidiu criar um Centro específico para o desenvolvimento de pesquisas no Brasil, o CEPEn, pois o seu primeiro curso de pós-graduação *stricto sensu* estava em vias de ser criado.

Em janeiro de 1971, a Revista Brasileira de Enfermagem publicou o que se transcreve a seguir:

Foi encaminhado ao Conselho Federal de Educação a fim de ser submetido à aprovação e devido credenciamento, o currículo para a realização do Curso de Mestrado em Enfermagem, da Escola Ana Nery- UFRJ. Tão logo seja liberado, o mesmo terá início, o que representará mais um grande marco na nossa profissão (ABEn,1971).

Finalmente, em agosto de 1972, instalou-se o primeiro curso de Mestrado na Escola de Enfermagem Anna Nery da UFRJ, inaugurando a pós-graduação *stricto sensu* em enfermagem no Brasil e, conseqüentemente, a institucionalização da produção científica de enfermagem o que propiciou a participação definitiva da Escola no Sistema Nacional de Pós-graduação.

O modelo de ensino adotado para o Curso de Mestrado da EEAN foi baseado na literatura norte-americana. Como relatam Machado, Barreira e Martins (2011), grande parte do corpo docente do curso havia realizado pós-graduação nos Estados Unidos e recebeu credenciamento ⁵³do Ministério da Educação para trabalhar como docentes de pós-graduação *stricto sensu*. Esses mecanismos caracterizaram o início da formação das primeiras mestras em enfermagem no Brasil. Em paralelo, merece realce a incorporação de professoras com títulos de livre-docente e de doutores de outras áreas do conhecimento.

Para Santos e Gomes (2007), o advento da pós-graduação contribuiu para a constituição do *habitus* científico das enfermeiras, mediante a concentração de esforços individuais, no sentido de realizar atividade de pesquisa e cumprir requisito necessário à obtenção da titulação requerida. Dessa forma, estabeleceu-se o estreito vínculo entre a pós-graduação e o desenvolvimento da pesquisa em enfermagem no Brasil.

Ademais, a enfermagem brasileira, até a implantação da pós-graduação *stricto sensu*, ressentia-se da falta de um corpo organizado de conhecimentos, ou pelo menos, do apoio de um quadro referencial devidamente qualificado, ordenado, que pudesse servir de apoio às pesquisas e à elaboração de dissertações e teses. Vale registrar que a produção científica de enfermagem até então abrangia somente relatórios sobre “situações-problema” (MIRANDA, CARVALHO e SOUZA, 1997).

No esteio do movimento de cientificação da profissão, a Escola de Enfermagem da USP em 1º de outubro de 1973 deu início ao segundo curso de mestrado em enfermagem no país. No item Notícias, a REBEn divulgou a seguinte informação:

⁵³ Professoras credenciadas pelo Ministério da Educação: Cilei Chaves Rhodus (coordenadora do curso de pós-graduação em enfermagem); Elvira de Felice e Souza; Haydée Guanaes Dourado; Maria Dolores Lins de Andrade; Tereza de Jesus Sena e Vilma de Carvalho.

Os cursos de Pós-graduação em nível de Mestrado e Doutorado são imperativos para a carreira docente, em qualquer Universidade oficial brasileira. Com o objetivo de instalar estes cursos na área da enfermagem, a USP firmou convênio com a Fundação Kellogg, pelo qual esta Fundação doará, no decorrer de 4 anos, a importância de 120mil dólares que serão utilizados no pagamento de pessoal e material audiovisual (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM,1973).

O trecho acima evidencia o forte vínculo da USP com instituições internacionais de fomento: a notícia faz saber que a mencionada doação era a terceira recebida pela EEUSP da Fundação Kellogg, a primeira, em 1958, para o preparo de professores e chefes de serviço em enfermagem (35 mil dólares) e a segunda, para a formação de enfermeiras obstétricas de saúde pública (85 mil dólares).

Com respaldo nos estudos de (BOURDIEU, 2010), pode-se inferir que o investimento econômico por parte de poderosas instituições internacionais evidencia o reconhecimento do capital simbólico da USP, o que, conforme o pensador referido, traduz cabalmente a conversão do capital simbólico em capital econômico que, por sua vez, incrementa o capital simbólico ao detentor de determinado diploma, em relação demais (de outras instituições).

Diferentemente da Escola de Enfermagem da USP, que contou com apoio financeiro e técnico, o curso de mestrado da Escola Anna Nery, durante sua implantação, enfrentou sérias limitações de caráter estrutural. A coordenadora do curso a época, Cilei Chaves Rhodus, comenta que a Escola contou apenas com a motivação dos docentes e o incentivo da comunidade de enfermagem (RHODUS,1988).

Segundo o Relatório do Programa de Pós-graduação – Subárea de enfermagem, publicado em 1977, a partir de 1974, a enfermagem conquistou status de prioridade na implementação do Primeiro Plano Nacional de Pós-graduação: em junho do mesmo ano foi realizado o primeiro encontro de Coordenadores de Mestrado e Diretoras de Escolas de Enfermagem nas instalações da CAPES (MEC/CAPES, 1977).

Na ocasião, foram propostos estudos visando a dimensionar a problemática situacional da enfermagem e realizadas análises de avaliação dos cursos existentes, por especialistas nacionais e estrangeiros. Entre outros indicadores, consideraram a distribuição regional dos cursos, níveis, pessoal docente e discente, assim como a demanda potencial de docentes carentes de treinamento pós-graduado. Tais informações poderiam subsidiar uma política coerente, na implantação de novos cursos e/ou melhorar os padrões dos já existentes (MEC/CAPES, 1977).

O Primeiro Plano Nacional de Pós-graduação, elaborado para o período 1975-1979, trouxe como eixo principal a proposta de expansão da pós-graduação. Reiterou a necessidade de formar professores para o ensino universitário, capacitar pesquisadores para o trabalho científico e preparar profissionais de alto nível para o mercado de trabalho nas instituições privadas e públicas, favorecendo maior equilíbrio entre áreas e regiões. A meta do Plano era atender às demandas concretas de expansão, aumento da titulação e de vagas nos cursos das diversas regiões do país (RODRIGUES et al., 2007).

No período entre 1975 e 1979, foram criados novos cursos de mestrado em enfermagem em seis universidades e ampliadas as áreas de concentração em cursos já estabelecidos. Isso favoreceu o aumento considerável de mestres em Enfermagem no Brasil. Para ilustrar essa inferência, elaborou-se o quadro 02, que demonstra a expansão dos cursos de mestrado em enfermagem pelo país:

QUADRO 02

Relação de cursos de pós-graduação criados na década de 1970

<i>Instituição</i>	<i>Subordinação financeira</i>	<i>Nível</i>	<i>Ano de início</i>	<i>Área de concentração ou nome do curso</i>
Universidade Federal do Rio de Janeiro/ Esc. De Enfermagem Anna Nery EEAN/UFRJ	Federal	Mestrado	1972	1972- Enfermagem Fundamental 1975- Enfermagem Médico-cirúrgica; Enfermagem Materno-infantil; Administração de Serviços de Enfermagem e Enfermagem na Saúde da Comunidade.
Universidade de São Paulo Esc. De Enfermagem da Universidade de São Paulo EE USP	Estadual	Mestrado	1973	1973- Enfermagem Fundamental 1975- Enfermagem obstétrica e Neonatal; Enfermagem Pediátrica; Enfermagem Psiquiátrica e Administração de Serviços de Enfermagem.
Universidade de São Paulo Esc. De Enfermagem de Ribeirão Preto EERP USP	Estadual	Mestrado	1975	Enfermagem Psiquiátrica
Universidade Federal de Santa Catarina Departamento de Enfermagem UFSC	Federal	Mestrado	1976	Enfermagem na Saúde do Adulto
Universidade Federal do Rio Grande do Sul Escola de Enfermagem UFRGS	Federal	Mestrado	1976	Enfermagem Materno-Infanto-Juvenil; Saúde do Adulto e Enfermagem Psiquiátrica **curso desativado em 1983
Escola Paulista de Medicina Departamento de Enfermagem – EPM	Federal	Mestrado	1978	Enfermagem Pediátrica e Pediatria Social
Universidade Federal da Paraíba Departamento de Enfermagem UFPB	Federal	Mestrado	1979	Enfermagem Saúde Pública

Universidade Federal da Bahia Escola de Enfermagem UFBA	Federal	Mestrado	1979	Enfermagem Médico-cirúrgica
Universidade de São Paulo Esc. De Enfermagem de Ribeirão Preto EERP USP	Estadual	Mestrado	1979	Enfermagem Fundamental

Fonte: ROCHA *et al.*, 1989.

As instituições de ensino superior situadas no eixo Rio-São Paulo foram as primeiras a oferecer cursos de mestrado em enfermagem no Brasil, muito devido ao aproveitamento de pessoal qualificado (capital científico) acompanhado pelo número de escolas existentes nesses estados pelo quantitativo de profissionais habilitados. O fato é compreensível, pois em períodos anteriores, a região concentrou investimentos, em detrimento das demais. A partir de 1975, observa-se significativo suporte financeiro à abertura de cursos de mestrado em outras regiões do país (Sul e Nordeste), como sugeria o Primeiro Plano Nacional de Pós-graduação. No final da década de 1970, o Brasil contava com nove cursos de mestrado, promovidos por oito Universidades, duas com dependência administrativa estadual e seis da gestão federal.

O documento intitulado “*Desenvolvimento do Ensino Superior de Enfermagem no Brasil*”, publicado pelo Departamento de Assuntos Universitários do Ministério da Educação e Cultura, indicou que em 1975, apenas 12% dos docentes em exercício possuíam títulos de mestre, doutor e livre docente. Essa realidade exigiu intervenção e algumas instituições de ensino superior de Enfermagem buscaram apoio para implantar cursos de pós-graduação *stricto sensu* pelo país; algumas lançaram mão de professores de outras instituições (CNPQ, 1982).

Segundo o Relatório do MEC/CAPES (1977), a expansão dos cursos de mestrado era de extrema importância para a sobrevivência dos cursos de graduação existentes no país, e um possível aumento do número dessas Escolas dependia diretamente da expansão da pós-graduação em enfermagem nacional. Nesse cenário, a CAPES definiu a meta de consolidar o sistema de ensino de enfermagem *stricto sensu*, com vistas ao preparo de profissionais qualificados no ensino, na assistência e na pesquisa, tendo como principais ações para o período entre 1975 e 1979: Ampliar o número de vagas nos cursos de mestrado, criar

condições para abertura de novos cursos e proporcionar possibilidades de criação de cursos de Doutorado a partir de 1977 (MEC/CAPES, 1977).

Como se comentou, era preciso formar número suficiente de mestres para atender ao aumento de cursos de graduação em enfermagem, planejado para os anos de 1975 a 1979 pelo Departamento de Assuntos Acadêmicos do Ministério da Educação e Cultura (DAU/MEC). Segundo Paim (2001), o Brasil apresentava déficit de enfermeiros para atender as necessidades da população, segundo recomendações do Plano Decenal de Saúde para as Américas, apresentado em 1972. Em 1972, estimava-se a relação de 4,5 enfermeiros por 10.000 habitantes; ademais, as estatísticas do MEC registravam a Enfermagem como área do Ensino Superior de menor crescimento nos últimos 20 anos (1953-1973).

A partir de diagnóstico sobre os recursos humanos para a área da saúde, realizado por um grupo de trabalho designado pelo DAU/MEC, denominado de Grupo Setorial da Saúde (GSS), composto por profissionais de várias categorias, comprovou-se a necessidade da criação de novos cursos na área da saúde em instituições públicas. Para a enfermagem, o GSS solicitou levantamento de recursos humanos. O trabalho foi realizado por três enfermeiras convidadas pelo DAU/MEC participantes do GSS, a saber: Maria Dolores Lins de Andrade (UFRJ), Maria Nilda de Andrade (UFPE) e Maria Rosa Souza Pinheiro (USP/SP) (FIGUEIREDO, 2015). O convite a essas três profissionais não foi por acaso: à época essas ilustres enfermeiras detinham titulações de pós-graduação no exterior. Esse capital escolar e científico implicou o reconhecimento para lograr a distinção de atuar como consultoras DAU/MEC para o ensino de enfermagem. Ademais, Paim (2001) destacou que cada uma dessas enfermeiras, carregava a história de diversos exercícios de função de liderança em Enfermagem (Diretorias de Escolas, Vida Associativa, Publicações, Pioneirismos em criação de cursos de graduação em enfermagem).

O relatório elaborado pelas Consultoras concluiu que os cursos de graduação existentes no Brasil estavam concentrados na região sudeste. No entanto, o que mais chamou a atenção do GSS foi a menor participação federal na área de enfermagem (apenas 30% dos Cursos de Enfermagem existentes). Isto equivalia a dizer que o ensino Superior de Enfermagem estava predominantemente situado em subordinação administrativa da área privada (39% dos 36 cursos existentes no Brasil em 1975). A gestão da maioria dessas instituições ocorria por grupos religiosos (PAIM, 2001), evidenciando ainda em meados da década de 1970 a influência da igreja católica sobre a formação de enfermeiras no Brasil.

Tal relatório defendeu imperiosa necessidade de empregar recursos para intensificar o crescimento quantitativo e qualitativo dos Cursos Superiores de Enfermagem em diversos

distritos geo-educacionais, onde havia carência. Como consequência, verificou-se, a partir de então o crescimento do número de escolas de enfermagem em instituições de ensino universitário de vínculo público (federal, estadual e municipal) no Brasil, o que determinou o aumento do número de vagas, ao mesmo tempo que alguns cursos mais antigos passaram a adotar política de expansão de vagas.

A tabela 01 a seguir evidencia o crescimento de 87% de novos cursos de graduação em enfermagem, a partir da política de expansão de tais cursos pelo DAU/MEC:

TABELA 01

Cursos de graduação em Enfermagem existentes em 1974 e os novos cursos distribuídos segundo as regiões do país

<u>Regiões</u>	<u>Cursos existentes em 1974</u>	<u>Cursos implantados de 1975 a 1977</u>	<u>Cursos implantados de 1978 a 1980</u>	<u>Total</u>
NORTE	02	02	-	04
NORDESTE	14	04	-	18
SUDESTE	17	06	12	35
SUL	07	07	04	18
CENTRO-OESTE	01	03	-	04
TOTAL	41	22	16	79

Fonte: CNPq (1982).

Do total de 79 cursos de graduação em enfermagem existentes no início de 1980, 49 possuíam vínculo público (30 cursos, federal, 11 estadual e 8 municipal) e 30 cursos com vínculo particular, invertendo a tendência de anos anteriores. Paralelo ao crescimento da graduação era necessário imprimir o mesmo ritmo à pós-graduação.

Frente à urgência de qualificação dos docentes para os novos cursos de Enfermagem, foi necessário, a partir de 1975 incentivar a criação de cursos de especialização. Embora a modalidade se desenvolva de forma intensiva, com carga horária mínima, representaram possibilidade de suprir a subárea de Enfermagem de docentes com alguma qualificação além da graduação. Grande parte dos docentes nos cursos de graduação do país ainda não possuía

qualquer titulação para o exercício do magistério, contrariando a proposta da Reforma Universitária de 1968 (CNPQ, 1982). De modo geral, tais cursos atenderam a dois propósitos: nivelar candidatos ao curso de mestrado e preparar intensivamente docentes para o ensino nos cursos de graduação.

Nesse contexto, se efetivaram as primeiras medidas de apoio do CNPq à Enfermagem. O primeiro foi o primeiro Seminário “Avaliação e Perspectiva- Subárea de Enfermagem”, em 1976. Nesse evento, ocorreu a primeira discussão sobre linhas de pesquisa para subárea da Enfermagem, bem como sobre possibilidades para o incremento de pesquisas. As linhas de pesquisa eram decididas ao nível de cada curso de pós-graduação (CNPQ, 1978).

Segundo dados do CNPq, à época (final da década de 1970) a produção científica de enfermagem dividia-se nos seguintes grupos (CNPQ, 1982): Teses ou estudos monográficos decorrentes de trabalho de conclusão de curso, ou de concurso à carreira do magistério; estudos e pesquisas decorrentes da produção docente das instituições de ensino de Enfermagem que possuem cursos de pós-graduação *stricto sensu*; e estudos e pesquisas decorrentes de projetos encomendados à ABEn ou a outras associações profissionais, e desenvolvidos por pesquisadores-docentes e/ou não docentes de enfermagem. Esta última, demonstra o caráter técnico-científico que a ABEn empreendia em suas ações. Ao fim do relatório tem-se notícia de que: “Constata-se que, embora a produção científica de Enfermagem esteja quantitativamente concentrada na produção de teses para obtenção de títulos, há outras fontes de produção e divulgação científica já reconhecidas ou com potencial”.

Outro ponto de reflexão diz respeito às reduzidas fontes de divulgação científica citadas no relatório, a saber:

QUADRO 03

Periódicos de Enfermagem existentes na década de 1970

Periódico	Ano de criação
<i>Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn)</i>	1932
<i>Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (REEUSP)</i>	1968
<i>Enfoque*</i>	1973
<i>Revista de Enfermagem em Novas Dimensões (REND)</i>	1975
<i>Revista Gaúcha de Enfermagem</i>	1976
<i>Enfermagem Atual</i>	1978

Fonte: CNPq (1982).

* A revista “Enfoque” foi lançada pelo laboratório Johnson & Johnson, de distribuição gratuita, tinha um perfil de publicação diferente, de cunho jornalístico, com notícias curtas, informes científicos, entrevistas e veiculação de propaganda de medicamentos e materiais de uso hospitalar.

As revistas criadas no transcurso da década de 1970 e a mudança de perfil de publicação da REBEn e REEUSP estão intimamente relacionadas ao advento da pós-graduação *stricto sensu*, que determinou o desenvolvimento e a organização da divulgação de suas produções a fim de criar condições para o progresso da investigação científica de enfermagem produzida nos cursos de mestrados.

O relatório Avaliação&Perspectivas de 1982 destacou o esforço da enfermagem na divulgação do seu conhecimento, fazendo referência à “Revista Brasileira de Enfermagem” como o periódico de maior número de publicações e a mais consultada. Em contrapartida, o relatório sublinhou a dificuldade da subárea da enfermagem em manter financeiramente as revistas que veiculam a produção da comunidade, como descrito a seguir:

A subárea de Enfermagem no Brasil chegou a ter oito diferentes revistas de Enfermagem, a maioria delas com duração curta, não por falta de material a ser publicado, mas principalmente por falta de verbas para manter tiragem regular (CNPQ, 1982)

O excerto destaca o esforço da enfermagem na divulgação de sua produção científica inicial, porém tal condição sofreu sérias limitações por conta de falta de incentivos e recursos financeiros. Nesse contexto destacou-se a ABEn como a principal entidade com força política

capaz de angariar incentivos e investimentos, para incrementar o desenvolvimento e a divulgação da produção científica da profissão.

A preocupação com o desenvolvimento e divulgação de novos estudos pode ser percebida nas edições da REBEn a partir do ano de 1973 que, além de apresentar artigos de interesse da comunidade de enfermagem (que já havia sendo feita com mais regularidade desde 1964), inicia a publicação de resumos de teses de enfermagem. Segundo o editorial de 1973:

Creemos que essa iniciativa irá beneficiar muitíssimo as estudantes de enfermagem dos cursos de graduação e sobretudo de pós-graduação. Tendo em vista o pequeno número de exemplares de teses, geralmente mimeografados e de difícil obtenção pelas estudantes, a publicação de seus “resumos” facilitará enormemente a revisão de literatura, um dos passos iniciais na elaboração de um trabalho científico (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1973).

O trecho acima (retirado do editorial da REBEn vol. 1 do ano de 1973) convida estudantes de graduação e sobretudo os de pós-graduação a enviarem resumos de suas teses/trabalhos de investigação científica para REBEn para que sejam melhor divulgados, a fim de facilitar a localização dos mesmos por outros pesquisadores de enfermagem. Segundo o “Guia para Elaboração de Resumos de Teses ou Trabalhos de Investigação Científica” o resumo deveria conter: Título; Problema e Objetivos; Hipótese; Plano de Pesquisa (variáveis estudadas, instrumentos usados, descrição da amostra e métodos estatísticos empregados); resumo dos resultados, recomendações e implicações para prática da enfermagem; e bibliografia.

O primeiro resumo publicado na REBEn foi a primeira tese de enfermagem, da então diretora da ABEn, Glete de Alcântara – A Enfermagem Moderna como categoria profissional: obstáculos à sua expansão na sociedade brasileira. A publicação de resumos na REBEn se encerra em 1976, com elaboração de “Catálogos de Pesquisa e Pesquisadores de Enfermagem” promovidos pelo CEPEn.

2.2. Lutas e estratégias da Associação Brasileira de Enfermagem em prol ao desenvolvimento científico de enfermagem nos anos de 1970

Sem dúvidas, a Associação Brasileira de Enfermagem foi a principal instituição que esteve presente em todo o processo de institucionalização da pós-graduação em enfermagem no Brasil. Antes mesmo da inserção do primeiro curso de mestrado em enfermagem no Sistema Nacional de Pós-graduação, a ABEn assumiu o compromisso de reunir a comunidade no âmbito dos Congressos Brasileiros de Enfermagem em discussões relativas aos impactos da Reforma Universitária de 1968 para a enfermagem brasileira. Desses Congressos, emergiram recomendações e diretrizes que serviram de guia para a formulação de estratégias em prol ao desenvolvimento técnico-científico da profissão.

Nesse contexto, destaca-se a proposta de Haydée Guanais Dourado, na Assembleia de Delegados, em 1971 na cidade de Manaus, de criação de um Centro de pesquisas específico para a enfermagem brasileira. O objetivo central era promover o desenvolvimento de pesquisas e sua divulgação, sob a premissa da importância de disseminação dos seus resultados para o desenvolvimento da profissão de enfermagem (CARVALHO, 1976).

Esse órgão nortearia os destinos da investigação científica no Campo da Enfermagem, que requereria significativo investimento por parte dos enfermeiros e de suas lideranças para corresponder às demandas político-educacionais vigentes (PEREIRA, 2012). Como se mencionou, a lei 5.540/68 impunha a institucionalização da pós-graduação *stricto sensu* e o incentivo formal à pesquisa nas universidades brasileiras (BAPTISTA e BARREIRA, 1999).

Entretanto, a implantação do CEPEn da ABEn não foi imediata, como exigia a conjuntura política nacional. No período, a ABEn viveu indefinições políticas internas, o que retardou a inserção do novo órgão no Estatuto Geral da Associação⁵⁴.

A implantação do CEPEn ocorreu por ocasião da aprovação da reforma dos Estatutos da ABEn, em Assembleia de Delegados, no Rio de Janeiro em 1976, ao final da gestão de Maria da Graça Simões Corte Imperial, presidente em exercício de 1974 a 1976, que assumiu o cargo por motivo de falecimento da então presidente, Gleite de Alcântara (PEREIRA, 2012).

⁵⁴ Em relação aos dados sobre as lutas para a inserção do Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem como órgão da ABEn no Estatuto Geral da ABEn, vide dissertação de mestrado. PEREIRA, Laís de Araújo. Centro de Estudos e Pesquisas da Associação Brasileira de Enfermagem e o desenvolvimento da pesquisa em enfermagem no Brasil (1971-1979) [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro/Escola de Enfermagem Anna Nery; 2012.

Nessa Gestão (1972-1976), foram concluídos diversos projetos iniciados anteriormente: o projeto de criação dos Conselhos Federal e Regional de Enfermagem, sancionado em 12 de julho de 1973- Lei nº 5.905/1973; a inauguração da sede da ABEn Central em Brasília; a edição do documentário histórico da ABEn por Anayde Correa de Carvalho e finalmente, a revisão dos Estatutos da ABEn (IMPERIAL, 1976).

Durante todo o processo de luta pela aprovação de novo Estatuto Geral da Entidade, o CEPEn criado em 1971, permaneceu em compasso de espera, a tal ponto que a diretoria da ABEn decidiu adiar estudos sobre o Projeto para o Estatuto do CEPEn para após a reforma definitiva do Estatuto Geral da Associação (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1976).

O novo Estatuto⁵⁵ da ABEn, aprovado na véspera do cinquentenário da Associação, em seu artigo 5º, definiu a seguinte organização no nível Central: Assembleia de Delegados (AD); Diretoria; Secretaria Executiva; Conselho Fiscal; Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn) e Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem (CEPEn), as duas últimas como órgãos de divulgação e pesquisa. O artigo 43 definia que: “O Centro de Pesquisas de Enfermagem (CEPEn) é o órgão da ABEn destinado a incentivar a pesquisa na área da enfermagem e terá sua constituição e atribuições definidas em Regimento Especial” (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1976). A partir de então, foi necessário iniciar a organização e implantação do CEPEn, garantida pela Reforma Estatutária.

Em 18 de agosto de 1976, uma semana após a aprovação do novo Estatuto da ABEn, tomou posse a nova gestão da ABEn Central para o período 1976-1980, nas dependências do Hotel Nacional na cidade do Rio de Janeiro. A nova diretoria da ABEn foi constituída pelos seguintes membros: Presidente- Ieda Barreira e Castro; 1º Vice-presidente- Izaura Lopes Godoy; 2º Vice-Presidente- Maria da Graça Simões Corte Imperial; 1º secretária- Aline Guimarães Debiase; 2º Secretária- Dulce Castro Mendes; 1º Tesoureira- Taka Oguisso; 2º Tesoureira- Maria Eleusa Gereba Farias. Coordenadoras das Comissões Permanentes: de Publicação e Divulgação- Lygia Paim; de Educação- Elvira de Felice Souza; de Serviço de Enfermagem- Alice Lima; de Legislação- Lydia das Dores Matta; e, de Atividades Científica e Documentação- Anayde Correa de Carvalho (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1976).

⁵⁵ O Estatuto da ABEn foi alterado na Assembleia de Delegados de 11 de agosto de 1976, no Rio de Janeiro e foi registrado no Cartório^{2º} Registro de Pessoas Jurídicas – Averbado a margem do Reg. Nº 526 do Livro nº A.F.2” em Brasília, em 14 de janeiro de 1977 (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1977).

Caberia à gestão 1976-1980 a organização do CEPEn, repousando tal responsabilidade na presidente da Associação. Ieda Barreira e Castro. Em seu curriculum constava: formação em 1956 pela Escola de Enfermagem Anna Nery; logo após, tornou-se enfermeira-chefe da Campanha Nacional Contra a Tuberculose (C.N.C.T.)⁵⁶ do Ministério da Saúde; em 1964 ingressou na Pós-graduação em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública, tornando-se supervisora do Setor de Enfermagem da C.N.C.T. em 1965 (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1970). Em 1972, Ieda Barreira e Castro integrou a equipe das nove enfermeiras⁵⁷ pioneiras integrantes da primeira turma de mestrado da EEAN, defendendo, em 1975, a dissertação intitulada: “Aspectos críticos do desempenho de funções da enfermeira na assistência ao paciente não hospitalizado” (MACHADO, BARREIRA e MARTINS, 2011).

Com essa formação e importante experiência profissional, a nova presidente da ABEn conquistou o reconhecimento de seu capital científico, à altura de desempenhar funções de interlocutora/porta-voz e coordenadora da implantação e organização do CEPEn. Como se observou em momento anterior do estudo, o porta-voz autorizado tem a prerrogativa de falar em nome da coletividade. Trata-se, ao mesmo tempo, de privilégio e dever, função própria, respaldada na competência (BOURDIEU, 2008).

Nessa linha de raciocínio, o diploma de pós-graduação *stricto sensu* e a função de presidente da ABEn, com todas as implicações de ordem política, técnica e gerencial, trazem consigo o privilégio e o dever de promover atividades diversas em prol do desenvolvimento científico da profissão. Por certo, o conjunto de responsabilidades, bem como os requisitos da docência em nível de pós-graduação incentivaram Ieda Barreira e Castro, em julho de 1977 a inscrever-se no Concurso de Docência Livre realizado pela Escola de Enfermagem Anna Nery (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1977). Com a aprovação, tornou-se portadora de mais um título, agora equivalente ao de doutor, num período em que não havia oportunidade de cursar doutorado em enfermagem no Brasil.

No bojo da política de incremento da pesquisa em enfermagem no Brasil, a presidente da Associação Brasileira de Enfermagem, ao agregar à sua formação o título de livre docente incrementou seu capital cultural, o que lhe conferia legitimidade para

⁵⁶ Tal organização foi criada em 1946 em apoio com o SESP afim de coordenar e implementar ações mais efetivas e eficazes para o controle da grave situação epidemiológica da tuberculose (MONTENEGRO e ALMEIDA FILHO, 2009).

⁵⁷ Nove enfermeiras egressas no curso de mestrado em enfermagem EEAN/UFRJ: Lygia Paim, Ana Maria Palermo da Cunha, Ieda Barreira e Castro, Solange Maria Ramos, Maura Santesso Takakura, Isabel Amélia Costa Mendes, Lia Hoelz Álvares, Luiza Aparecida Teixeira Costa e Dulce Maria Vendruscolo de Freitas (MACHADO, BARREIRA E MARTINS, 2011).

posicionar-se frente às prestigiadas agências de fomento à pesquisa no Brasil, pois, nos termos de BOURDIEU, (2008, p. 82), os indivíduos, grupos ou instituições “detêm um poder proporcional a seu capital simbólico”.

No discurso de posse, Ieda Barreira e Castro sublinhou o período de atualização do papel da ABEn perante a comunidade de enfermagem, pois novas entidades de classe para a enfermagem tinham sido criadas (Sistema COFEn/COREn´s e Sindicatos) cabendo à pioneira instituição alçar novos caminhos, de modo a contribuir para a profissão de enfermagem no aspecto técnico-científico e cultural. Segundo palavras de Ieda Barreira e Castro:

O fortalecimento dos setores executivos incumbidos de promover e incentivar a pesquisa em enfermagem, a edição de literatura profissional e a documentação científica, amplia nossos horizontes. E embora represente também maiores encargos, o desenvolvimento dessas atividades virão de encontro a uma das necessidades mais prementes de nossa vida cultural (CASTRO, 1976).

O trecho acima evidencia que a nova presidente destacou a premência de incentivo e promoção de atividades científicas tendo em vista o desenvolvimento técnico- científico e cultural da enfermagem brasileira. Nesse cenário de transição institucional, o discurso solene da presidente da associação opera como espécie de chamamento à ordem à participação coerente com a vida cultural. Cumpre reconhecer a eficácia simbólica das palavras dessa autoridade na instituição representativa das enfermeiras; Como esclareceu BOURDIEU (2008, 68) a “força ilocucionária: eficácia simbólica das palavras, mediante a posição relativa do emissor e do receptor na hierarquia do volume e do peso dos diferentes capitais, bem como dos limites inscritos na própria relação”.

Dando início à gestão 1976-1980, elaborou-se o “Plano de ação para o quadriênio 1976-1980”, aprovado em Assembleia de Delegados em 1977, em Camboriú/SC. Pela primeira vez, uma diretoria da ABEn central submetia à Assembleia de Delegados seu Plano de Ação. No aludido Plano, entre outros importantes aspectos, são apresentadas as competências provisórias das comissões permanentes, como se transcreve a seguir:

“O Estatuto da ABEn, aprovado pela A.D. de 1976, deixa ao Regulamento Geral a competência das Comissões Permanentes da Diretoria e a Regimentos Especiais as normas referentes à Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn) e ao Centro de Pesquisas de Enfermagem (CEPEEn). Estes documentos encontram-se ainda em fase de elaboração e a sua falta constitui uma das dificuldades para a elaboração deste instrumento. A ausência de planos anteriores e o período de transição por que passa a ABEn foram outros motivos de preocupação” (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1977).

Nesse documento, a direção da ABEn define competências da Comissão de Atividades Científicas e Documentação (CACID), no sentido de: estimular, orientar, auxiliar, realizar e divulgar estudos e pesquisas sobre a enfermagem e divulgar fatos que contribuam para desenvolver a investigação científica; promover a organização da Biblioteca da ABEn e propor medidas para o seu bom funcionamento; organizar o “Museu Histórico da ABEn”; selecionar e classificar os documentos de interesse histórico da ABEn, e por último organizar o Centro de Estudos e Pesquisas de Enfermagem (CEPEEn). A partir de então, passa a ser competência da CACID a organização e a elaboração de um Regimento Especial (antes denominado Estatuto do CEPEEn) para o CEPEEn (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1977).

No item “Programa de Trabalho das Comissões Permanentes” a direção da ABEn Central define estrutura e organização da Comissão de Atividades Científicas e Documentação (CACID), sob coordenação de Anayde Correa de Carvalho. Desde então, a CACID comportou duas subcomissões, a saber: de Atividades Científicas e de Documentação.

A subcomissão de Atividades Científicas, com sede em Ribeirão Preto- SP, formada pelas seguintes associadas: Emília Luigia Saporiti Angerami (encarregada), Daisy Leslie Steagal Gomes (substituída em 1978 por Magali Roseira Boemer), Maria Cecília Puntel de Almeida e Nilza Tereza Rotter Pelá, foi planejada com a finalidade de planejar a organização do CEPEEn; proceder ao levantamento bibliográfico e manter o catálogo bibliográfico sobre metodologia científica, estudos e pesquisas em enfermagem e assistência à saúde, dissertações de mestrado, e teses elaboradas e defendidas por enfermeiros ou outras de interesse; reunir material de consulta, tais como, o Relatório do Levantamento de Recursos e Necessidades de Enfermagem, as edições anuais do Anuário Estatístico e outras; organizar material para a publicação quadrienal do Boletim Bibliográfico Geral; iniciar a organização de um setor com informações sobre pesquisas de enfermagem realizadas em outros países e a eles enviar informações sobre as pesquisas de enfermagem realizadas no Brasil; e, elaborar um glossário de termos de enfermagem (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1977).

A Subcomissão de Documentação, com sede na cidade de São Paulo, constituída pelas associadas: Emiko Yoshikawa Egry substituída por Regina Toshi Takayashi em 1978, Hedeko Takeuchi Forcella e Regina C. A. Lemmi, preservou responsabilidades da antiga Comissão de Documentação e Estudos. Segundo o Plano de Ação Quadrienal 1976-1980, a Subcomissão teria como meta: manter atualizar informações estatísticas sobre o movimento estudantil nos cursos dos três níveis de ensino; organizar elenco de instituições de ensino

superior e médio existentes no país, para publicação; centralizar, em fichas próprias e individualizadas, todas as informações sobre cursos formais que preparam pessoal de enfermagem, a partir do início de seu funcionamento, inclusive aquelas obtidas pelo Centro de Levantamento de Recursos e Necessidades de Enfermagem; promover a encadernação de coleções completas dos relatórios dos membros da Diretoria da ABEn Central e das Seções; promover a organização da Biblioteca da Sede (Brasília) e estudar a possibilidade de organização do Museu Histórico da ABEn; e, organizar material para a publicação quadrienal de dados sobre enfermagem em colaboração com a Comissão de Serviço de Enfermagem.

Anayde Correa de Carvalho promoveu descentralização das subcomissões, confiando-as às professoras da USP, da seguinte forma: a Subcomissão de Atividades Científicas às docentes da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto USP/RP e a Subcomissão de Documentação às docentes da Escola de Enfermagem da USP/SP, justificando assim a localização das sedes das subcomissões.

Especificamente, a Subcomissão de Atividades Científicas foi integrada por um grupo de prestigiosas professoras da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP), encarregadas da organização do CEPEn. Por consequência, foram escolhidas enfermeiras-docentes com capital científico institucionalizado, legitimador de sua competência para transmitir o discurso reconhecido pelos pares no campo científico.

Emília Luigia Saporiti Angerami, coordenadora da Subcomissão de Atividade Científica possuía o título de livre docente pela USP (1977) e pós-doutorado pela mesma instituição (1977); Daisy Leslie Steagal Gomes possuía mestrado em Enfermagem Psiquiátrica pela EERP/USP-RP (1977); Magali Roseira Boemer possuía mestrado em enfermagem pela EEUSP/SP; Maria Cecília Puntel de Almeida possuía mestrado em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública- ENSP/FIOCRUZ e Nilza Tereza Rotter Pelá possuía doutorado em enfermagem pela USP (1972).

Sob o enfoque do capital cultural, todas possuíam a credencial - o diploma, que lhes garantia reconhecimento e legitimidade, juridicamente garantida, para fazer parte do prestigiado e restrito campo científico. BOURDIEU (2010, p.78) aborda o tema no contexto social e esclarece que a alquimia social produz uma forma de capital cultural, com autonomia relativa em relação ao seu portador e, até mesmo em relação ao capital cultural que ele possui, efetivamente em dado momento histórico.

A Subcomissão de Atividades Científica iniciou suas atividades em fevereiro de 1977. Em Relatório enviado à ABEn Central, suas integrantes descrevem que “por falta de recursos humanos e materiais, a instalação solene da Subcomissão de Atividades

Científicas/CEPEn [como passou a denominar essa subcomissão pelas próprias integrantes] e seu funcionamento, em sala própria e adequadamente equipada, ficou apenas em sonho” (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA EM ENFERMAGEM, 1979). Diante das dificuldades materiais, a subcomissão foi instalada em sala com mobiliário cedidos pela direção da EERP/USP.

Nesse espaço improvisado, as enfermeiras deveriam pensar na organização de um órgão que nortearia os destinos da pesquisa em enfermagem no país. O apoio da direção da EERP/USP representava o reconhecimento do grupo perante a prestigiosa instituição de ensino universitário, convertendo em capital simbólico o investimento das professoras da EERP/USP em prol da organização de um Centro de Pesquisas Nacional para a Enfermagem. Ao mesmo tempo, a instituição obteve inegável benefício de seus investimentos, sob a perspectiva de lucros simbólicos à EERP/USP. Segundo esclarecimento de Bourdieu (2011), a proximidade no espaço físico permite que a proximidade no espaço social produza todos os seus efeitos, facilitando ou favorecendo a acumulação de capital social e, mais precisamente, permitindo aproveitar continuamente encontros, ao mesmo tempo casuais e previsíveis, o que garante a frequência a lugares bem frequentados.

No início de seu funcionamento, o patrimônio da Subcomissão era formado por um arquivo com três gavetas, dois fichários duplos e uma máquina elétrica de datilografia (IBM). Por óbvio, a avaliação desse patrimônio deve ser contextualizada: em meados da década de 1970, não era desprezível possuir máquina elétrica de datilografia da IBM, em um escritório tal como o da aludida Subcomissão.

Como primeiro esforço para a organização do CEPEn, a subcomissão propôs-se o levantamento bibliográfico e elaboração de catálogo sobre estudos e pesquisas de enfermagem, dissertações de mestrado e teses elaboradas e defendidas por enfermeiros. As atividades deveriam ser realizadas em concomitância com a formulação do Regimento Especial do CEPEn, como previsto pela direção da ABEn Central em seu Plano de Ação. A denominação seria “Catálogo de Pesquisa e Pesquisadores de Enfermagem” (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1977).

Nesse intuito, inicialmente foi elaborado questionário dirigido às escolas de enfermagem para identificar dissertações e teses aprovadas. O questionário continha informações sobre: Nome e endereço do autor; título da tese/ dissertação; data em que foi diplomado; data e local da defesa; onde poderia ser encontrado um exemplar da tese/ dissertação ou monografia; e grau de titulação obtido. Além dessas informações, deveria ser

apresentado outro documento onde o autor descreveria o objetivo principal do estudo, síntese e conclusões, acompanhado, quando possível, de um exemplar da tese e/ou dissertação.

Para atingir tal objetivo, a Subcomissão enviava carta de apresentação às diretoras das Escolas de Enfermagem, em que justificava a coleta de dados sobre teses e dissertações, como se depreende do exposto a seguir:

O CEPEn (Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem) órgão provisoriamente ligado a CACID (Comissão de Atividades Científica e Documentação da ABEn) tem por finalidade incentivar a pesquisa na área de Enfermagem.

A meta estabelecida para 1978 é catalogar as Teses e Monografias defendidas em todos os níveis, até o ano de 1978 e elaborar um Catálogo o qual contém informações sobre pesquisas e pesquisadores nacionais de Enfermagem.

Agradecendo antecipadamente a atenção que V.sa. possa dispensar ao nosso pedido, solicitamos o preenchimento do questionário em anexo, e que o mesmo seja enviado junto a um exemplar da tese e resumo com máxima urgência. Na impossibilidade de ser enviado um volume da tese, que seja anexado ao questionário o resumo desta.

Esta comissão estará à disposição de todos os profissionais de enfermagem e outros para informar sobre os trabalhos de pesquisa em enfermagem de âmbito nacional (ANGERAMI, 1978).

Paralelo ao envio de questionários às Escolas de Enfermagem, a Subcomissão de Atividades Científicas/CEPEn utilizou outros meios de comunicação, como os Boletins Informativos da ABEn, para fortalecer a solicitação diretamente às autoras de teses e dissertações em enfermagem. Os excertos transcritos a seguir foram retirados dos Boletins Informativos da ABEn, respectivamente, agosto e setembro de 1977:

A ABEn solicita que os enfermeiros que defenderam suas teses enviem resumo, ou mesmo um exemplar para a Biblioteca Central da ABEn, no Distrito Federal, endereço av. L-2 Norte Quadra 603 Módulo B, Brasília- DF (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1977).

Solicitamos aos enfermeiros que já defenderam teses, que levem consigo ou enviem um exemplar da mesma ao XXIX CBEn, em Camboriú, onde um membro da Comissão de Atividades Científicas e Documentação, estará fazendo registros desses trabalhos, a fim de compor um Catálogo de Teses de Enfermeiros. Ofereça um exemplar de sua Tese à Biblioteca da ABEn (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1977).

Como se infere do exposto, a ABEn lançou mão de diversas estratégias a fim de catalogar as teses e dissertações produzidas por enfermeiras até o ano de 1978. Segundo o Relatório da Associação referente ao 2º período da gestão (07/1977 a 05/1978), a Comissão de Atividades Científicas e Documentação havia enviado 92 ofícios a 53 cursos de graduação em enfermagem e somente recebeu 17 respostas. Diante da falta de interesse e/ou dificuldade

em responder à solicitação, a ABEn optou por encaminhar o ofício diretamente as autoras, utilizando o ambiente dos Congressos Brasileiros de Enfermagem em oportunidade de encontro entre a Comissão de Atividades Científicas e Documentação e as autoras de teses e dissertações.

A elaboração de catálogo inicial sobre pesquisa e pesquisadores de enfermagem serviria como diagnóstico da produção, que propiciaria informações à comunidade de enfermagem sobre tipos de pesquisas realizadas, seus autores e regiões de origem. O primeiro volume, contou com 60 teses catalogadas, entre o período de 1963 a 1978, publicado em 1979 pela Comissão de Publicações e Divulgação da ABEn, com patrocínio do MEC.

A esse respeito, no Plano de Ação para o quadriênio 1976/1980, a direção central da ABEn definiu, como meta da Comissão de Publicações e Divulgação, o inter-relacionamento com o CEPEn, a fim de divulgar e publicar os trabalhos científicos, já que essas duas comissões eram responsáveis pelos órgãos da ABEn responsáveis pelo incremento científico da profissão, a saber: o CEPEn e a REBEn.

O primeiro Catálogo constava de resumo de cada tese e de informações sobre o autor, tomando como critério de seleção a disponibilidade de exemplar da tese/dissertação no acervo CACID/CEPEn. Com isso, a Subcomissão de Atividades Científicas/CEPEn considerava que o primeiro catálogo de pesquisa e pesquisadores de enfermagem e os próximos exemplares serviriam para: divulgar e incentivar a pesquisa; auxiliar a pesquisa, com o envio de material fotocopiado, quando solicitado; manter o CEPEn aberto à consulta de enfermeiros-associados; e emprestar exemplares de teses (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1979).

Os 60 títulos inseridos no Primeiro Catálogo de Pesquisa e Pesquisadores de Enfermagem, seguidos de seu número de classificação, autor, ano/local da defesa e grau obtido (Apêndice 2). Os trabalhos catalogados são: uma tese de professor catedrático; vinte uma teses de doutoramento; oito teses de livre docência e trinta dissertações de mestrado.

O Catálogo refere inicialmente a tese de autoria de Glete de Alcântara, primeira enfermeira catedrática da América Latina, defendida em 1963, que acumula o pioneirismo de ter sido a primeira pesquisa individual em enfermagem no Brasil. O estudo procurou identificar na sociedade brasileira os obstáculos à expansão da enfermagem moderna. Especificamente, dedicou-se a analisar as condições de emergência da enfermagem moderna e averiguar a posição atribuída à enfermeira diplomada na sociedade brasileira, principalmente em Ribeirão Preto. Utilizou o método histórico para análise sociológica de concepções que

configuram a enfermagem como profissão feminina (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1979).

Em relação às teses de doutoramento, entre o final da década de 1960 e início da década de 1970 (até o ano de 1973), o Estatuto da USP permitiu que docentes e instrutores obtivessem o grau de doutor, sem cursar a Pós-graduação, bastando atender ao requisito de apresentação de uma tese. Tal estratégia, segundo Oguisso e Tsunehiro (2005), teve o intuito de evitar que o curso de Enfermagem fosse levado à extinção, além do que a criação de cursos de pós-graduação dependia da formação imediata dessas futuras doutoras.

Diferentemente, a Escola de Enfermagem Anna Nery possuía corpo docente constituído por enfermeiras pós-graduadas no exterior e credenciadas pelo Ministério da Educação. Com esse procedimento, seus diplomas foram validados e equiparados aos de doutoras em enfermagem. Uma das estratégias para a formação de doutores, pela UFRJ e em diversas universidades pelo país, foi a criação de concursos de livre docência regularizados pelos estatutos dessas universidades. Em meados da década de 1970 a USP também regulamentou e deu início aos concursos de Livre docência.

O apêndice 2 apresenta a lista de teses de doutoramento de vinte umas enfermeiras, (14 apresentadas à EEUSP/SP e 7 à EERP/USP). No período de 1971 a 1973, foram apresentadas vinte e sete teses em enfermagem (19 à EEUSP/SP e 08 à EERP/USP), ficando seis teses⁵⁸ de fora do Primeiro Catálogo.

Entre as teses de livre docência catalogadas, seis foram aprovadas e apresentadas à EEAN/UFRJ e duas à EERP/USP. Nesse catálogo, chama atenção a presença de um único nome masculino, Luiz Cietto, que concorreu e obteve aprovação no Concurso de Livre-Docência da EEAN/UFRJ em 1975. Luiz Cietto diplomou-se pela Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha em 1957, tornando-se Professor do curso superior de Enfermagem da Universidade de Mogi das Cruzes em 1976, e, em 1978, foi aprovado para atuar como Professor Adjunto da Escola de Enfermagem da Unicamp.

Na senda de uma visão preconceituosa quanto à inserção no mercado de trabalho, vale registrar que o ingresso de homens nos cursos de graduação efetivou-se de fato em todo o território nacional a partir da Reforma Universitária de 1968, através do decreto nº 68.908/71, que dispôs sobre o vestibular unificado para admissão em cursos de graduação, perdendo as

⁵⁸ Autoras Teses que não enviaram seus trabalhos para o 1º Catálogo de Pesquisa e Pesquisadores de Enfermagem: Da EEUSP/SP – Leda Ulson Mattos (1971), Eni de Jesus Rolim (1972), Jeny Gibertoni (1972), Yoriko Kamiyana (1972) e Francisca Nogueira Soares (1972). Da EERP/USP- Maria Cecília Manzolli (1972).

Escolas o direito de selecionar seus candidatos exclusivamente do sexo feminino (LASSALA, 2007), tão como procedia a EEAN até a aprovação do decreto.

Quatro anos após extinta a possibilidade de a EEAN selecionar suas candidatas com base no critério de gênero, a instituição admitiu a inscrição de um enfermeiro em Concurso de Livre Docência, conferindo-lhe título legítimo, que lhe conferia a autoridade de se pronunciar acerca do desenvolvimento científico da profissão de enfermagem.

Entre os trabalhos incluídos no Primeiro Catálogo de Pesquisa e Pesquisadores de Enfermagem, destacam-se as dissertações de mestrado defendidas a partir de 1975. Em 1978, quando se finalizou a elaboração do catálogo, trinta mestres haviam enviado suas dissertações à Subcomissão de Atividades Científicas/CEPEEn, demonstrando numericamente que o investimento na criação de cursos de mestrado a partir desta década impulsionou o aumento de trabalhos científicos produzidos e divulgados.

Foram registradas onze dissertações defendidas na EEAN/UFRJ (sete da primeira turma de 1972), dez na EEUSP/SP e oito na EERP/USP; representando 50% do total de trabalhos catalogados no Primeiro Catálogo de Pesquisa e Pesquisadores de Enfermagem.

Esses resultados indicam que a criação de cursos de mestrado no Brasil no transcurso da década de 1970 trouxe reflexos quantitativos e qualitativos na produção científica de enfermagem brasileira. Por sua vez, os catálogos subsequentes expressaram tal investimento dando subsídios e condições para que a enfermagem na década seguinte (1980) iniciasse a criação dos cursos de doutorado em enfermagem no país. O catálogo de Pesquisa e Pesquisadores de Enfermagem representava síntese formal do esforço de enfermeiras em empreender avanços na produção científica.

O Relatório Avaliação&Perspectiva volume 6 (1982) destaca o Catálogo de Pesquisa e Pesquisadores de Enfermagem como um dos dados mais positivos em matéria de divulgação em Enfermagem que, ao lado da REBEn, são de maior importância para a comunidade científica de enfermagem.

O excerto abaixo traz avaliação do CNPq acerca do Catálogo:

Eles [1º e 2º Catálogo de Pesquisa e Pesquisadores de Enfermagem⁵⁹] contêm teses de pós-graduação ou de concursos para professor titular em universidades, além de teses de livre-docência. Há indicações de identificação do autor e de onde conseguir exemplar ou cópia da tese, bem como resumo indicativo de conteúdo, quase sempre explicitada a metodologia utilizada. O primeiro volume foi editado em 1979, o segundo em 1980. Estão registradas as teses enviadas pelas instituições onde foram defendidas, e aquelas remetidas pelos próprios autores. O acervo inclui até mesmo a

⁵⁹ O 2º Catálogo de Pesquisa e Pesquisadores de Enfermagem foi publicado em 1980.

primeira tese de doutor em Enfermagem no Brasil, defendida em 1963 (CNPq, 1982).

O pronunciamento do CNPq acerca dos investimentos da Associação Brasileira de Enfermagem representou o reconhecimento da entidade como instituição detentora de capital de crédito científico, o que representa espécie de certificado que a autorizava a incentivar e divulgar pesquisas em enfermagem no Brasil. O CNPq ainda destacou que “a abrangência das informações sobre cada tese no catálogo do CEPEn pode estar ligada ao fato de que o CEPEn se dirige diretamente ao autor” (CNPq, 1982), fato que lhe impunha vantagem em relação aos outros catálogos de pesquisas de outras áreas do conhecimento que se dirigiam às instituições de pesquisa e às universidades, dando assim crédito à iniciativa de elaboração do Catálogo pela enfermagem.

Frente ao esforço no desenvolvimento de pesquisas e formação de novos pesquisadores, a direção da ABEn Central, em 1978, incumbiu à CACID/CEPEn a responsabilidade de disputar o Prêmio Edith de Magalhães Fraenkel, em Congressos Brasileiros de Enfermagem, pois tal premiação era conferida ao melhor trabalho de pesquisa apresentado no evento. A partir daquele momento, coube à Subcomissão de Atividades Científicas/CEPEn o planejamento das formas de julgamento do Prêmio para o Congresso Brasileiro de Enfermagem previsto para 1979, em Fortaleza. A responsabilidade de julgar o melhor trabalho de pesquisa em enfermagem passava a ser do CEPEn, órgão destinado ao desenvolvimento científico da enfermagem brasileira, dotando o ganhador de uma espécie de credencial do CEPEn de reconhecimento, como pesquisador efetivo ou futuro pesquisador de enfermagem.

O prêmio Edith de Magalhães Fraenkel foi instituído no ano de 1957, em comemoração aos 10 anos de Congressos Brasileiros de Enfermagem; foi o primeiro prêmio criado pela ABEn. Inicialmente, era oferecido à melhor pesquisa na área de Centro Cirúrgico. Por decisão da ABEn, em 1970, um ano após a morte de Edith de Magalhães Fraenkel, o prêmio passou a ser oferecido ao melhor trabalho apresentado como tema livre no CBEn.

Segundo Pereira e Santos (2013) essa alteração contribuiu para ampliar as possibilidades de concorrentes ao prêmio, estimulando a qualidade e diversificação dos trabalhos apresentados e, por conseguinte, dar maior visibilidade à premiação no congresso junto à comunidade científica de enfermagem.

Ademais, essa visibilidade era importante, pois conferia conquista de capital simbólico que consiste no reconhecimento ou crédito científico, atribuído pelo conjunto de pares no interior do campo científico. Por óbvio, a premiação conferia prestígio ao outorgado

e à personalidade que emprestava o seu nome, principalmente quando se considera a vinculação do CEPEn, órgão da ABEn responsável pelos destinos da enfermagem científica no Brasil.

O artigo 1º do Regulamento do Prêmio “Edith de Magalhães Fraenkel”, elaborado pela Subcomissão de Atividades Científicas/ CEPEn, explicita que o prêmio representa homenagem à Patrona, podendo concorrer apenas membros efetivos da ABEn, com trabalhos inéditos que versassem sobre assuntos de enfermagem.

O vencedor recebia medalha de prata que tinha no verso a efígie da Patrona e os dizeres Prêmio “Edith de Magalhães Fraenkel” e no reverso “Associação Brasileira de Enfermagem”, além do nome da cidade e do ano do Congresso e diploma.

O referido prêmio recebeu o patrocínio da Johnson e Johnson- Divisão Hospitalar, como se demonstra no Fac-símile 02, cartaz do ano de 1982 com o protótipo de como era a medalha:

FAC-SÍMILE 02

Cartaz de Divulgação do Prêmio Edith de Magalhães Fraenkel



Fonte: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1982.

A medalha⁶⁰ ao melhor trabalho de pesquisa apresentado no CBEn funcionava como efeito de consagração, pois o rito consagrava a diferença e o instituía, aproximando-o o vitorioso à figura do Presidente da ABEn que, até o momento, era a única pessoa digna de portar tal símbolo (o medalhão) em rituais solenes durante o transcorrer do Congresso.

No ano em que o prêmio passou a ser regulamentado e oferecido pela Subcomissão de Atividades Científicas/ CEPEn, o trabalho premiado no XXXI CBEn em Fortaleza/ CE, foi: “Morte: um desafio de enfermagem” de autoria de Naama Oliveira Guimarães, Conceição Rocha Pinto e Cristina Maria Donat Loyola. O prêmio detinha o valor simbólico de que o ganhador possuía um conjunto de atributos e qualidades, que o associavam aos requisitos demandados pelo capital cultural, requisito de fazer parte do grupo de cientistas, em conformidade com critérios das relações de poder na sociedade (BOURDIEU, 2008).

Além da responsabilidade do CEPEn quanto à organização do Prêmio Edith de Magalhães Fraenkel, a direção da ABEn Central, na reunião ordinária ocorrida em junho de 1978, propôs à CACID a realização de seminário de pesquisa em enfermagem, sob responsabilidade do CEPEn, pois a Subcomissão de Atividades Científicas já havia apresentado seu projeto de Regimento Especial à diretoria, cabendo à 2º vice-presidente Maria da Graça Simões Corte Imperial (ex-presidente 1974-1976) analisá-lo. Logo que se dessa tal análise, a aprovação do documento aceleraria o processo de implantação do CEPEn, permitindo-lhe em 1979, promover um seminário (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1979). O evento foi planejado pela Subcomissão de Atividades Científicas/CEPEn para o segundo semestre do ano de 1979.

A aprovação do Regimento Especial do CEPEn ocorreu em oito de julho de 1979, sendo registrado em cartório; Desde então, detinha personalidade jurídica própria; embora ainda se carecesse de definir as competências e o relacionamento ou fusão entre o CACID e o CEPEn, o que ficou reservado a futura reforma do Estatuto da Associação. Porém, no artigo 7º parágrafo 1º do regimento verifica-se que o coordenador do CACID deveria acumular o cargo de diretor do CEPEn. Com essa regulamentação, a partir da próxima gestão (1980-1984), o coordenador da CACID seria automaticamente o diretor do CEPEn.

O Regimento Especial do CEPEn, em seu artigo 1º, definia que o Centro de Estudos e Pesquisas de Enfermagem teria sede provisória na cidade de Ribeirão Preto/SP, que abrigou

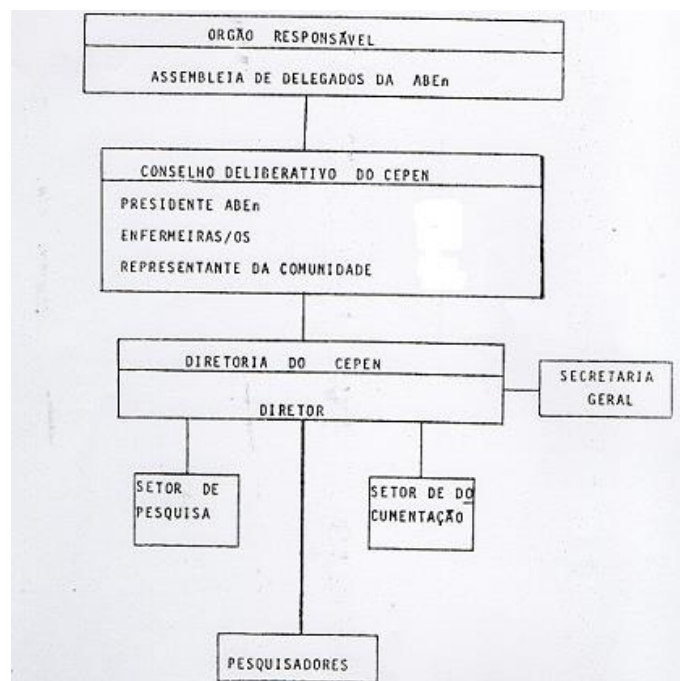
⁶⁰⁶⁰ A Medalha Presidencial é um medalhão dourado, com a insígnia da Associação em relevo, preso a uma corrente também dourada, o qual era usado em comemorações solenes e nas sessões de instalação e encerramento dos Congressos de Enfermagem⁶⁰. A medalha foi oferecida em homenagem à ABEn pelo Laboratório Johnson e Johnson Brasil, o mesmo laboratório patrocinador da Medalha oferecida ao prêmio “Edith de Magalhães Fraenkel” agregando valor ao prêmio e reconhecendo o capital simbólico de seu ganhador.

a Subcomissão de Atividades Científicas, o que sugere que a primeira diretora do CEPEn deveria ser de Ribeirão Preto e/ou utilizar o espaço da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. O CEPEn teria como finalidades: reunir estudos e informações de interesse para a investigação na área de enfermagem; realizar pesquisas em enfermagem e áreas correlatas; prestar auxílio na realização de pesquisas de enfermagem, segundo projetos aprovados; promover e incentivar publicações de pesquisas em Enfermagem; e divulgar as pesquisas já realizadas (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1979).

No capítulo 2, o regimento define sua organização e seu funcionamento, assim estruturados: Conselho Deliberativo, Diretoria, setor de pesquisa e setor de documentação. O fac símile 03 reproduz os organogramas entregues à direção da ABEn para aprovação da estrutura definitiva que constaria em Regimento Especial.

FAC SÍMILE 03

Organograma CEPEn/ABEn



Fonte: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1979.

O fac símile 03 demonstra a organização do CEPEn. O Conselho Deliberativo, segundo o Regimento Especial, deveria ser constituído por oito membros, a saber: o Presidente da ABEn, o Diretor do CEPEn, quatro enfermeiros, escolhidos pela Assembleia de

Delegados de uma lista de dez nomes indicados pela Direção Central da ABEn e dois representantes da comunidade, escolhidos pela Diretoria da ABEn Central. Ao Conselho Deliberativo atribuiu-se a competência de decidir sobre a execução dos projetos de pesquisa apresentados ao Centro, aprovar os relatórios científicos finais, bem como o programa de ação quadrienal e decidir sobre o controle do patrimônio do CEPEn (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1979).

Por sua vez, a Diretoria do CEPEn era órgão executivo, composto de um Diretor que acumulava o cargo de coordenador da CACID, um coordenador do setor de pesquisas, um coordenador do setor de documentação, também responsável pela organização da Biblioteca da ABEn e Museu da ABEn e seus Pesquisadores. A organização da Diretoria do CEPEn assemelhou-se à organização proposta à CACID pela Diretoria da ABEn em seu plano de Ação (1976-1980). Essa integração traz à evidência que os trabalhos do CEPEn deveriam fundir-se aos realizados pela CACID, mesmo que tal fato não tenha sido explicitado formalmente. Competia à Diretoria do CEPEn elaborar o programa quadrienal do Centro, o orçamento anual, orientar, dirigir e controlar os serviços administrativos e apresentar relatório anual das atividades do CEPEn ao Conselho Deliberativo.

Em relação aos setores de pesquisa e documentação, o artigo nº 11 do Regimento Especial define que o setor de documentação do CEPEn deveria funcionar na Sede da ABEn em Brasília, tendo em vista facilitar a execução de suas tarefas, que eram: realizar levantamento das obras relacionadas com a pesquisa em enfermagem; realizar o levantamento anual sobre a formação de recursos humanos de enfermagem; manter atualizado o fichário dos cursos dos três níveis de ensino; selecionar e classificar os documentos de interesse histórico da ABEn, organizar o Museu Histórico da ABEn; e, fazer funcionar a Biblioteca da ABEn. Tal decisão foi justificada pela urgente necessidade de organização da Biblioteca da ABEn.

Ao setor de pesquisa competia criar banco de dados, no intento de realizar programa de recebimento e divulgação de informações; fornecer aos interessados material bibliográfico e cópias xerográficas de teses ou parte de trabalhos; realizar e assessorar projetos de pesquisa em enfermagem; manter entrosamento com organismos de pesquisa na área da saúde e outras afins; promover a realização de encontros, seminários, jornadas ou outro tipo de reuniões científicas, a fim de estabelecer o diagnóstico da situação da pesquisa em enfermagem no país; incentivar a formação de enfermeiros em pesquisa; assessorar a Comissão de Temas dos CBEn's; e incentivar a criação de setores regionais de investigação e colaborar em sua organização.

Como primeira realização do CEPEn, juridicamente implantado e organizado, passou-se a dar continuidade ao projeto de realização de seminário de pesquisa. Barreira (2013) salienta que o seminário de pesquisa, ao dar vida ao CEPEn, encerrou o processo de implantação dos Estatutos da ABEn, aprovados no Rio de Janeiro em 1976. O seminário deveria realizar-se entre os dias 20 a 22 de novembro de 1979, em Ribeirão Preto/SP. O seminário denominou-se “Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem - SENPE” e por intermédio da Profa. Cilei Chaves Rhodus, à época, consultora técnica da CAPES, o evento pode contar com o patrocínio da CAPES e do CNPq (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1979).

O patrocínio dessas agências de fomento viabilizou a realização do seminário e agregou valor ao reconhecimento da importância do evento pela comunidade científica.

O Comitê de Organização do evento foi composto pelas seguintes integrantes da Subcomissão de Atividades Científicas: Emilia Luigia Saporiti Angerami, Maria Cecília Puntel de Almeida, Nilza Teresa Rotter Pelá e Magali Roseira Boemer.

A ideia de realização de seminário de pesquisa derivou da necessidade premente de oportunidade para que enfermeiros debatessem temas de pesquisa em enfermagem. A Comissão Executiva do SENPE justificou que, embora a metodologia de pesquisa fosse objeto de estudo em cursos de pós-graduação, sentia-se carência de debates mais amplos, no intuito de abordar linhas gerais de pesquisa em enfermagem, as necessidades da enfermagem no Brasil e a revisão de estudos já realizados (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1979). Com esse propósito, formularam-se os seguintes objetivos para o evento: conhecer e sintetizar a opinião dos participantes sobre áreas prioritárias de pesquisa, dificuldades da pesquisa em enfermagem e de sua aplicação na prática profissional, bem como examinar problemas de interesse comum e familiarizar-se com os progressos no campo da pesquisa.

A Comissão Executiva elaborou Regimento para a realização do SENPE. No artigo 11, ficou estipulado que o número de participantes do evento seria limitado a 40 enfermeiros convidados, com a justificativa de que a limitação favoreceria ao aprofundamento dos debates. Com base nesse critério, a Comissão Executiva enviou convites às escolas de enfermagem que haviam respondido positivamente à primeira circular do CEPEn sobre as pesquisas realizadas pelo seu corpo docente (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1979). Entre as características dos participantes do SENPE, a Comissão Executiva definiu os seguintes perfis: enfermeiros que executem um conjunto de atividades de natureza científica ou técnico-científica isoladamente, ou em equipe no exercício de seu cargo

ou função; enfermeiros em atividades de administração de pesquisa de cargos ou funções de encarregadoria, chefia, direção, assistência e assessoramento, inclusive quando do exercício na qualidade de substituto; enfermeiros que tenham publicado artigos científicos com estudos revelando dados e interpretação inéditas sobre determinado assunto especializado; e, alunos matriculados em cursos de pós-graduação.

Os participantes convidados eram oriundos de quinze escolas de enfermagem no território nacional, sendo dez escolas da região sudeste, duas da região sul, duas da região nordeste e uma da região norte, sendo que só possuíam cursos de pós-graduação o sudeste, sul e nordeste.

A Tabela 02 a seguir demonstra as regiões e universidades, cujos autores foram convidados para apresentar trabalhos no 1º SENPE:

TABELA 02
Número de participantes das diferentes escolas de enfermagem

Regiões	Federais	Estaduais	Particulares	Total de participantes
Norte	1	-	-	1
Universidade Federal do Acre	1	-	-	1
Nordeste	5	-	-	5
Universidade Federal da Bahia	3	-	-	3
Universidade Federal de Pernambuco	2	-	-	2
Sudeste	9	18	1	28
Universidade Federal de São Carlos	1	-	-	1
Universidade Federal de São Paulo	2	-	-	2
Universidade de São Paulo- Campus Ribeirão Preto	-	12	-	12
Universidade de São Paulo- Campus São Paulo	-	4	-	4
Universidade Estadual de Campinas	-	1	-	1
Faculdade Evangélica de São Paulo	-	-	1	1
Universidade Federal do Rio de Janeiro	4	-	-	4
Universidade Federal Fluminense	1	-	-	1
Universidade Estadual do Rio de Janeiro	-	1	-	1

Universidade Federal de Minas Gerais	1	-	-	1
Sul	6	-	-	6
Universidade Federal de Santa Catarina	2	-	-	-
Universidade Federal do Rio Grande do Sul	4	-	-	-
Total	21	18	1	40

Fonte: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1979.

Como se expôs, 70% das participantes do 1º SENPE eram oriundas de Escolas de Enfermagem da região sudeste (28:40), seguidas de 15% da região sul (6:40), 12,5% da região nordeste (5:40) e 2,5 % da região norte (1:40). Do total, 52,5% das participantes (21:40) eram oriundas de universidades sediadas no Estado de São Paulo, principalmente da EERP (12:40=30%). Mais da metade das participantes (21:40=52,5%) eram representantes de universidades federais, 45% (18:40) de universidades estaduais e 2,5% (1:40) de instituição particular.

Em relação ao programa executado pelo SENPE durante os três dias de evento, a Comissão Executiva propôs a realização de conferência sobre o Estado Atual da pesquisa no país; três sessões de análise crítica de pesquisas em enfermagem, seguidas de debates; grupos de discussão sobre prioridades e limitações da pesquisa em enfermagem no país; e painéis de encerramento, abordando os temas dos grupos de discussão.

O evento obteve ampla difusão nos meios de comunicação impressos da cidade de Ribeirão Preto/SP, no período que antecedente e de realização do evento. É esclarecedor o trecho transcrito a seguir de notícia veiculada pelo jornal “A Cidade” no dia 17 de novembro de 1979:

FAC SÍMILE 04

SEMINÁRIO DE PESQUISA EM ENFERMAGEM EM RIBEIRÃO PRETO

Começa nesta terça-feira — dia 20 — e vai até o dia 22. Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, promovido pelo Centro de Estudos e Pesquisas de Enfermagem (CEPE) da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn). O patrocínio é do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

O Seminário será realizado no Salão de Convenções do Stream Palace Hotel, com sessão de abertura às 9 horas, com palestra da doutora Ieda Barreira e Castro, presidente de honra. Sua palestra versará sobre "Estado Atual da Pesquisa no País".

Conjuntamente com a realização do Seminário, estará se desenvolvendo Exposição de Arte, com obras de Leopoldo Lima, Bassano Vacarrini, Paulo Camargo, Amêndola, Ulien Cicci, Odila Mestriner e W. Caires.

O Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem (SENPE), promovido pelo Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem (CEPE) da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) e patrocinado pelo CONSELHO NACIONAL DE PESQUISA (CNPq), constará de sessões plenárias, nas quais serão apresentados os trabalhos de pesquisa de autores convidados. Após cada sessão haverá debates entre os participantes, assessorados por um especialista. Haverá ainda uma conferência e um painel, seguidos de discussão de problemas relacionados a pesquisa em enfermagem.

Fonte: Jornal "A Cidade", 17/11/1979.

A reportagem anunciou a realização do SENPE em Ribeirão Preto, no salão de convenções do recém-inaugurado hotel "Stream Palace", esclarecendo que, juntamente ao evento, seria realizada Exposição de Arte com obras de diversos artistas locais. O SENPE, em conjunto com a Exposição de Arte, agregou capital simbólico ao evento, veiculando no mesmo espaço capital cultural objetivado (bens culturais) e capital cultural institucionalizado, garantido através do diploma e do know how de enfermeiras que estariam presentes.

No quarto parágrafo da nota publicada pelo jornal "A Cidade", a mesma cita o nome do Conselho Nacional de Pesquisas (CNPq) em letras garrafais, alertando os leitores de que o evento era patrocinado por importante agência de fomento, o que traz subjacente a importância do evento para a cidade e para a enfermagem brasileira.

FAC SÍMILE 05



Por sua vez, a manchete veiculada no jornal “O Diário” em 18 de novembro de 1979, ressalta a reunião de enfermeiros na cidade. O texto jornalístico discorre sobre os objetivos do evento em Ribeirão Preto, quais sejam: discutir as dificuldades da pesquisa em enfermagem e examinar os problemas de interesse comum referentes aos progressos havidos no campo da pesquisa.

O Seminário teve início em 20 de novembro de 1979, com a sessão de abertura presidida por Ieda Barreira e Castro. No seu discurso, a Presidente da ABEn recordou à plenária que a história do desenvolvimento da pesquisa em enfermagem estava intimamente ligada à cidade de Ribeirão Preto, pois em 1963 Glete de Alcântara, então diretora da EERP/USP e ex-presidente da ABEn (Gestão 1952-1954), defendeu a primeira tese de enfermagem do país. A pesquisa em enfermagem ainda passaria por Ribeirão Preto quando se deliberou que a Subcomissão de Atividades Científicas da CACID, com sede em Ribeirão Preto, seria responsável por organizar órgão de pesquisa para a enfermagem.

Ainda no discurso de Ieda Barreira e Castro, a presidente destaca que o SENPE ensejava a continuação do debate sobre pesquisa em enfermagem, iniciado desde os idos de 1964 no XVI CBEn, que, pela primeira vez, trouxe à baila o tema. Segundo palavras textuais da Presidente: “O que é certo, desde já, é o reconhecimento da pesquisa, para que possamos participar da construção de uma Ciência de Enfermagem” (BARREIRA E CASTRO, 1979).

Na sua interpretação, era urgente incentivar a formação de grupos de interesses relacionados à pesquisa em enfermagem.

Os Fac símiles 06 e 07, retirados da reportagem publicada no jornal “O Diário” em 21 de novembro de 1979, reproduzem fotografias da sessão de abertura, presidida por Ieda Barreira e Castro:

FAC SÍMILE 06



Enfermagem: abertura de Seminário.

Enfermeiros realizam seminário de pesquisa

Teve início ontem, o 1º Seminário Nacional de Pesquisas em Enfermagem, com o objetivo de incentivar as pesquisas nessa área da Saúde e ressaltar as que já vem sendo realizadas. O seminário que está sendo no Sream Palace Hotel, conta com a participação de 50 enfermeiras de

Fonte: Jornal “O Diário”, 21/11/1979.

FAC SÍMILE 07



Enfermeiras debatendo a pesquisa no seu campo de atividade.

Fonte: Jornal “O Diário”, 21/11/1979.

O jornal “O Diário”, em reportagem publicada no dia 21 de novembro de 1979, expõe nota abaixo da fotografia (fac símile 07), descrevendo que, na abertura do Seminário, foi abordada a história do desenvolvimento da pesquisa em enfermagem no Brasil. Salientando a fala de Ieda Barreira e Castro, transcreveu: “necessitamos de pessoas criativas, que busquem respostas não convencionais aos problemas, pois como disse Einstein, nesse terreno, a imaginação é mais importante do que o conhecimento” (BARREIRA E CASTRO, 1979). Com esse discurso, a Presidente da ABEn convida as enfermeiras presentes a refletir sobre possibilidades de construção de ciência para a enfermagem, instigando que as mesmas utilizassem aquele espaço para que florescessem ideias para o encaminhamento de soluções para problemas identificados no campo da pesquisa em enfermagem.

Após a sessão de abertura, na Conferência “O Estado atual da Pesquisa no país” proferida pelo Superintendente de Desenvolvimento Científico do CNPq, Dr. José Ubyrajara Alves, que tratou do fomento à pesquisa, ressaltou-se a preocupação da Superintendência com a qualidade dos projetos apresentados e a descoberta de novos talentos. Dr. José Ubyrajara era Ph.D. em Matemática, formado pela Universidade da Califórnia e Professor Titular da Universidade do Ceará, evidenciando que os cargos mais elevados na estrutura do CNPq eram ocupados por representantes oriundos de disciplinas exatas. Esse dado de realidade remete à interpretação de Bourdieu (2002), quando resalta que os pesquisadores ou as pesquisas dominantes definem, em dado momento, os objetos importantes, que abarcam os temas sobre os quais vão concentrar esforços de produção científica.

O conferencista ainda salientou a importância da competência do pesquisador, dizendo que era preciso estabelecer a competência esperada dos mestres e doutores para cada área do conhecimento, sendo necessário a enfermagem estabelecer tal competência para adentrar no campo científico. Como se pode depreender, o alerta à enfermagem era de identificar e aplicar as “regras do jogo”, pois as oportunidades de um agente são proporcionais à sua força sobre o campo; isto é, à sua posição na estrutura da distribuição do capital (BOURDIEU, 2002).

Seguindo a programação do evento, na tarde do dia 21 e durante todo o dia 22 de novembro, ocorreram sessões de análise crítica, onde foram selecionados três estudos existentes no acervo CEPEn. A apresentação de cada estudo deveria ser analisada por um assessor, segundo o Relatório de Planejamento do SENPE elaborado pela Comissão Executiva: os assessores, pesquisadores não-enfermeiros, foram convidados para analisar o trabalho selecionado. Após a explanação, procedeu-se ao debate entre os participantes quanto à metodologia, amostragem, execução e embasamento teórico do estudo selecionado.

Foram apresentados trabalhos de três docentes de enfermagem, a saber: Dissertação de Mestrado de Isabel Amélia Costa Mendes, defendida na EEAN/UFRJ em 1975; Tese de Livre Docência de Terezinha Teixeira Vieira, apresentada à EEAN/UFRJ em 1976; e, Tese de Doutorado de Maria Ivete Ribeiro de Oliveira, apresentada à EEUSP/SP em 1973.

A sessão plenária do dia 21 de novembro teve início às 14:30m, com a exposição do estudo de Isabel Amélia Costa Mendes, professora da EERP/SP. Sua dissertação intitulava-se “Observação da Administração de Insulina em pacientes no domicílio”, analisada pelo assessor Prof. Dr. José da Rocha Carvalheiro, doutor em Medicina Social e professor da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/USP, seguido pelas debatedoras Ms. Maria Cecília Puntel de Almeida, Ms. Semiramis M. Melo Rocha, Enfa. Creso Machado Lopes e Dra. Maria Elena da Silva Nery.

A sessão plenária de Isabel da Costa Mendes foi divulgada em reportagem do jornal “O Diário de Notícias”, publicado em 21 de novembro de 1979, que trouxe como manchete “Seminário de Enfermagem começou ontem discutindo como tratar diabéticos”, seguida de resumo do tema abordado pela autora, acrescentando que o estudo ocorreu no ambulatório de diabetes do hospital escola da USP-RP, sem fazer menção à análise do assessor. Dr. José da Rocha Carvalheiro. Em sua avaliação, comparou a relevância do trabalho com outros sobre a mesma temática realizados no exterior, ao mesmo tempo em que teceu considerações acerca da possibilidade de utilização imediata das pesquisas em enfermagem na prática profissional.

A segunda sessão plenária aconteceu no segundo dia de evento (21 de novembro) às 8:30 da manhã, com a apresentação da Tese de Livre Docência de Terezinha Teixeira Vieira, professora da Escola de Enfermagem da UFBA. A tese intitulada “Importância da imagem corporal na prática de enfermagem” foi analisada pela Profa. Dra. Célia Almeida Ferreira Santos, socióloga, estudiosa dos problemas de enfermagem, autora do livro “A enfermagem como profissão” (1976) e professora assistente da EERP/USP, seguida pelas debatedoras Dra. Nilza Teresa Rotter Pelá, Dra. Evalda Cançado Arantes, Dra. Liliana Felcher Daniel e Dra. Teresa de Jesus Sena. A análise da Dra. Célia Almeida Ferreira Santos ateu-se à metodologia, trazendo à plenária alguns conceitos sobre metodologias utilizadas em ciências sociais e sua adequação aos estudos de enfermagem, principalmente as metodologias que se utilizam da Fenomenologia.

A última sessão plenária realizada no SENPE ocorreu no período vespertino do dia 21 de novembro, com a apresentação da Tese de Doutorado de Maria Ivete Ribeiro de Oliveira, professora da Escola de Enfermagem da UFBA. A tese intitulava-se “A enfermeira como coordenadora da assistência ao paciente: análise sociométrica multirrelacional” foi

avaliada por Maria Helia de Almeida, pois Maria Ivete Ribeiro de Oliveira não pode comparecer ao SENPE, por motivo de morte na família. A tese foi analisada por Maria Cecília Ferro Donnangelo, socióloga, estudiosa das relações medicina/saúde/sociedade professora doutora do Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina da USP, seguida pelas debatedoras Ms. Magali Roseira Boemer, Dra. Leonízia Toledo Tobar, Dra. Vilma de Carvalho e Ms. Heloisa Wey Berti Mendes. A análise da socióloga Maria Cecília deteve-se na opção temática e na metodologia utilizada.

O Jornal “O Diário da Manhã”, publicado em 22 de novembro de 1979, destacou acontecimentos do segundo dia de Seminário. Em relação à análise de socióloga Maria Cecília Donnangelo, o jornal informou: “A socióloga Maria Cecília realçou a temática e metodologia, desenvolvendo o seu raciocínio partindo de uma época em que foi realizada a tese, deixando claro que a sua intenção era a de suscitar debate e não criticar um trabalho realizado”. O jornal acrescentou que a descontração da doutora contagiou os presentes e que muito de suas palavras chegaram a provocar risos, dada a peculiaridade com que se expressava.

Ao ler a análise dos três assessores, nota-se a preocupação de não submeter os trabalhos ali apresentados a uma nova apreciação de caráter avaliativo, pois todos já haviam sido aprovados. Porém, deve-se destacar a coragem das enfermeiras em expor sua produção científica a uma discussão externa, com pesquisadores de outras áreas do conhecimento.

O fac símile 08 é um fragmento da reportagem publicada no jornal “O Diário da Manhã” do dia 22 de novembro de 1976:

FAC SÍMILE 08

No fac símile acima foto da socióloga Maria Cecília Ferro Donnangelo em apresentação de sua análise da tese de Maria Ivete Ribeiro de Oliveira, no qual destaca a importância do evento e que os trabalhos ali apresentados serviriam como o ponto inicial para as discussões acerca da realidade das ciências da saúde.

O terceiro e último dia de seminário, foi dedicado aos grupos de discussão e apresentações de quatro painéis, com o tema “Prioridades e limitações da pesquisa em enfermagem no país”. Para a realização dos grupos de discussão, os participantes se dividiram em cinco grupos de trabalho, de forma que seus componentes fossem oriundos de diferentes escolas de Enfermagem, de modo a favorecer o intercâmbio de ideias.

Os objetivos do grupo de discussão eram: permitir a troca de experiências e informações sobre o assunto; identificar os fatores que estavam limitando a pesquisa em enfermagem; identificar as linhas prioritárias de pesquisa em enfermagem; e apresentar propostas de solução a longo, médio e curto prazo. Cada grupo dispôs de uma hora e meia para a discussão, havendo a seguir a sessão plenária com a apresentação dos resultados e debates.

O grupo 1 foi formado pelas seguintes associadas: Ana Maria Westephal da Silva; Clarice de Oliveira; Haydée Guanais Dourado (coordenadora); Maria do Carmo de Oliveira; Maria Elena da Silva Nery; Maria Helena Machado; e, Taka Oguisso (relatora).

O grupo 2 foi composto por: Alcinéia Eustáquio Costa; Amália Correa de Carvalho (coordenadora); Leonizia Toledo Tobar; Maria do Rosário Nobrega; Mariana Fernandes de Souza; Maura Maria Guimarães de Almeida; Semiramis Melani Melo Rocha (relatora); Terezinha Teixeira Vieira; e Zaíra Benedini Martelli.

O grupo 3 foi composto por: Adareluce Matta Periotto; Arlete Vanzin (coordenadora); Else Duarte; Liliana Felcher Daniel; Maria Hélia de Almeida; Marcia Bucchi Alencastre (relatora); Neide Fávero; e Vilma de Carvalho.

O grupo 4 foi composto por: Dulce Maria Vendruscolo de Freitas; Evalda Caçado Arantes; Heloisa Wey Berti Mendes; Leonia Machado Borges; Marcia Caron Ruffino; Nalva Pereira Caldas (relatora); Olga Eitt; Tereza de Jesus Sena; Vera Heloisa Pileggi Vinha (coordenadora).

E, o grupo 5 composto por: Branca Maria de Oliveira Santos; Creso Machado Lopes (relator); Maria Dolores Lins de Andrade; Maria Romana Friedlander; Marilena Scmarzek; Yuriko Kamashiro Matuo.

Abaixo quadro 04 que resume as apresentações sobre as discussões de cada grupo:

QUADRO 04

Prioridades e limitações da pesquisa em enfermagem – Grupo de discussão 1º

SENPE

GRUPOS	PRIORIDADES DE PESQUISA	DIFICULDADES E LIMITAÇÕES DA PESQUISA EM ENFERMAGEM	SOLUÇÕES
Grupo 1	Devem ser desenvolvidas nas áreas de ensino de administração e de assistência de enfermagem materno-infantil, enfermagem do adulto e do idoso, enfatizando a aplicação dos níveis de prevenção.	<ul style="list-style-type: none"> - Indefinição da política das Escolas de Enfermagem quanto à pesquisa, especialmente a relacionada com aquisição e distribuição de recursos humanos, alocação de recursos materiais; - Escassez quase absoluta de enfermeiros pesquisadores no país; - Insuficiência de núcleos de pesquisa; - Pouco interesse pela pesquisa; - Escassez de recursos para pós-graduação; - Sobrecarga do pessoal que deve realizar pesquisa. 	Criação de cursos de doutorado em enfermagem no país, para poder formar mais e melhores pesquisadores.
Grupo 2	Pesquisas que levam a formular um corpo de conhecimentos específicos de enfermagem (que possam dar autonomia a enfermagem, conhecimentos específicos e fundamentação teórica).	<ul style="list-style-type: none"> - Conhecimentos restritos do enfermeiro sobre: enfermagem; ciências humanas e correlatas; metodologia de pesquisa; política de saúde do país; - Falta de reconhecimento pelas instituições competentes da necessidade de pesquisa em enfermagem; - Limitação de tempo e recursos financeiros, sobrecarga com tarefas administrativas e de ensino; - Pouco interesse pela pesquisa; - Limitação de intercâmbio entre profissionais. 	Ampliação dos órgãos de divulgação científica de enfermagem.
Grupo 3	A prioridade de pesquisa é a organização da prática. A prática comporta todas as experiências profissionais: assistir,	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de formação em pesquisa; - Atitude conformista e falta de questionamento diante dos 	

	educar, pesquisar e administrar.	<p>modelos que nos são impostos;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Falta de estímulo financeiro e meios para execução de pesquisas; - O fato de que nos acostumamos ou fomos induzidos a pensar que estamos impedidos de avançar por falta de uma teoria 	
Grupo 4	<p>Pesquisar enfermagem com relação sujeito objeto, através de uma visão dialética da profissão de enfermagem inserida na estrutura social;</p> <p>Estudo e reavaliação dos procedimentos de enfermagem;</p> <p>Comunicação em enfermagem como uma linha de investigação.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Existência de poucos órgãos de divulgação em nível nacional; - Não existência de um corpo de conhecimento específico para a enfermagem; - Não existência de linhas prioritárias de trabalhos que orientem a pesquisa em enfermagem; - Complexidade do objeto de pesquisa em enfermagem, porque envolve múltiplas áreas do conhecimento; - Ausência de financiamento a nível central e local dos institutos para a realização de pesquisa; - Limitação de formação do profissional para a investigação científica; - Multiplicidade de funções docentes e/ou administrativos nas unidades 	Estabelecimento de projetos de pesquisas por áreas em nível nacional e regional;
Grupo 5	O grupo considerava precoce delimitar as prioridades de pesquisa, tendo em vista as dificuldades e o estágio de desenvolvimento em que a pesquisa em enfermagem se encontrava.	<ul style="list-style-type: none"> - Individual: falta de motivação individual; preparo; de oportunidade para o desenvolvimento do potencial; de curiosidade para obter respostas a dúvidas e indagações; de compromisso com a pesquisa; de combatividade para persistir na obtenção de mudanças e timidez na busca de novas soluções aos problemas. - Institucional: falta de estruturação institucional para o desenvolvimento da pesquisa; de apoio para a realização individual ou grupal em termos de tempo, recursos, ambiente e valorização da pesquisa; de reconhecimento da instituição de enfermagem 	Que todos os enfermeiros assumam o compromisso de enfrentar as dificuldades e partir para a solução dos problemas em relação a pesquisa em enfermagem, em âmbito individual e institucional; formação de núcleos de pesquisa em enfermagem com intercomunicação de forma que cada núcleo dirija seu potencial a uma determinada área, o que permitirá o estudo em profundidade dos problemas existentes e a determinação futura de áreas prioritárias.

		<p>pelos órgãos superiores dificultando a obtenção de recursos; exigência de titulação formal para angariar recursos junto a instituições financiadoras;</p> <p>- Profissional: falta de determinação das áreas fundamentais para a pesquisa em enfermagem; pouco embasamento teórico para instrumentalizar a pesquisa em enfermagem; dificuldade de transposição de métodos de pesquisa de outras ciências para a pesquisa em enfermagem.</p>	
--	--	--	--

Fonte: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1979.

De acordo com o quadro acima, nenhum dos cinco grupos chegaram a conclusões definitivas acerca das prioridades de pesquisa em enfermagem; no entanto, todos conseguiram identificar as dificuldades/limitações das pesquisas em enfermagem, dividindo-os nos seguintes itens: Limitação na formação do pesquisador em enfermagem, caracterizada pela dificuldade da inserção de enfermeiros em cursos de pós-graduação *stricto sensu*, bem como a escassez de intercâmbio entre profissionais e sobrecarga dos docentes com trabalhos administrativos, que impediam e/ou dificultavam a elaboração de trabalhos científicos; falta de financiamento, devido ao pouco investimento dos órgãos de fomento em favor de outras áreas do conhecimento; escassez de meios de divulgação da pesquisa em enfermagem, dificultando o consumo da produção científica produzida, além da falta de organização dos pesquisadores em grupos e/ou em núcleos de pesquisa em determinada área; e, falta de investimento dos pesquisadores na compreensão de diferentes metodologias de pesquisa e falta de um quadro teórico para subsidiar a pesquisa em enfermagem.

Como soluções imediatas para que a enfermagem, foi sugerida a delimitação de suas áreas e linhas de pesquisa: criação de cursos de doutorado para se aumentar o quadro de profissionais pesquisadores de enfermagem, criar novos meios de divulgação do conteúdo científico produzido por pesquisadores em enfermagem, estabelecimentos de projetos de pesquisa a nível nacional e regional e, por fim, a formação de núcleos de pesquisa em enfermagem, de forma que cada núcleo dirija seu potencial a determinada área, o que propiciaria conhecimento mais profundo dos problemas existentes e a determinação futura de áreas prioritárias.

No período da tarde, seguiram-se as apresentações dos painéis pelas enfermeiras: Tamara Ivanow Cianciarullo (docente da EEUSP e membro da Comissão de Especialistas no

Ensino de Enfermagem / MEC); Izabel dos Santos (Chefe do Serviço de Avaliação de Normas Técnicas e Convênios da Delegacia Federal de Saúde do Distrito Federal); Lygia Paim (Diretora de Ciências da Saúde – SESu/MEC- Docente Livre pela UFRJ e coordenadora da Comissão de Publicações e Divulgação da ABEn); Cilei Chaves Rhodus (Consultora Técnica da CAPES e professora Livre Docente da Escola de Enfermagem Anna Nery / UFRJ) referentes também ao tema Prioridades e Limitações da Pesquisa em Enfermagem, porém agora sobre a visão de enfermeiras integrantes de órgãos do governo. No Fac símile 09, expõe-se nota publicada no jornal “O Diário” em 23 de novembro de 1972, um dia após ao término do SENPE:

FAC SÍMILE 09



Fonte: Jornal O Diário, 1972.

Essas duas atividades apontaram como prioridades e limitações para o desenvolvimento da pesquisa em enfermagem no Brasil: a análise do Processo de Trabalho de Enfermagem; a formulação de Conceitos; a validação de teorias e metodologias de enfermagem; a atualização de procedimentos e técnicas; a ampliação de cenários e campos do exercício profissional; a formação de enfermeiros pesquisadores e qualificação de pesquisadores em enfermagem; o aperfeiçoamento dos orientadores; a criação de núcleos e laboratórios de pesquisa; a promoção de intercâmbio entre profissionais e a integração docente-assistência, com enfoque na pesquisa; a ampliação de espaços para publicação dos resultados de pesquisa; e a angariação de recursos junto aos órgãos de fomento.

Tanto o grupo de discussão, quanto a apresentação dos painéis por enfermeiras que representavam agências do governo, traçaram objetivos claros sobre o esforço que deveria ser

feito pela comunidade científica de enfermagem, para que tivesse condições de adentrar ao Campo Científico, o qual impõe regras específicas aos agentes que devem submeter-se às regras do jogo, impostas no caso brasileiro, pelas agências de fomento à pesquisas (CAPES e CNPq).

Ieda Barreira, em sua biografia publicada em 2016, comenta que “o 1º SENPE representou uma oportunidade ímpar, nos primórdios da formação da comunidade científica de enfermagem, de apresentar e debater sua produção, então incipiente, e de levantar as questões prioritárias para o desenvolvimento da pesquisa necessária à construção do conhecimento”, considerando que, no Brasil da época, toda a produção cultural estava rigidamente controlada pelo Estado, por meio de censura. A ilustre pensadora acrescentou que a provável realização do 1º SENPE tenha influenciado a criação, no ano seguinte, do código da subárea de enfermagem no sistema de classificação das áreas de conhecimento do CNPq.

A criação, em 1980, do código da Subárea de Enfermagem com suas subespecialidades no sistema de classificação das áreas do conhecimento no CNPq foi a primeira conquista da categoria, no sentido da inclusão dos cursos de pós-graduação *stricto sensu* (mestrado) em enfermagem. Nesse sentido merecem realce os empreendimentos de gestões da ABEn: Amália Corrêa de Carvalho (1968-1972); Glete de Alcântara (1972-1974); Maria da Graça Simões Corte Imperial (1974-1976) e Ieda Barreira e Castro (1976-1980).

De fato, o 1º SENPE foi o evento onde a enfermagem inaugurou as condições de adentrar ao Campo Científico, ao discutir com a devida responsabilidade as dificuldades teóricas e metodológicas a serem superadas para alcançar o objetivo de entrar no rol de profissões da área da saúde, em condições de fazer ciência.

Em relatório de prestação de contas à Assembleia de Delegados de 1980, Anayde Correia de Carvalho, comentou que a experiência do Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem foi extremamente válida na iniciação de discussões sobre a criação e desenvolvimento de linhas de pesquisa para a enfermagem brasileira. Ela acrescentou que o encontro despertou o interesse da comunidade de enfermagem pelas sugestões apresentadas, deixando clara a necessidade de outras edições do evento que deveriam ser promovidos pela próxima gestão (Gestão 1980-1984).

O Relatório final do Seminário foi impresso e enviado em 1980 a cada um dos participantes, membros da Diretoria da ABEn, Cursos de Pós-Graduação em Enfermagem e para Escolas de Enfermagem, que auxiliaram ao CEPEn na confecção dos Catálogos de Pesquisa e Pesquisadores de enfermagem.

O Segundo Catálogo de Pesquisa e Pesquisadores de Enfermagem foi lançado ao final da gestão de Ieda Barreira e Castro (gestão 1976-1980) e divulgado no XXXII CBEEn. Este volume elaborado no decurso da citada gestão, também continha 60 teses e contou com auxílio financeiro do CNPq (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1980). Entre outras inferências, o suporte financeiro representa o prestígio da ABEn, perante a poderosa agência de fomento. Cumpre notar que a instituição mencionada patrocinou todas as atividades relacionadas à divulgação e desenvolvimento científico empreendido pelo CACID-CEPEEn durante a gestão 1976-1980: como no auxílio financeiro das edições do 1º e 2º Catálogo de pesquisa e pesquisadores de enfermagem, e à realização do Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem. No apêndice 03, quadro das teses inseridas no Segundo Catálogo de Pesquisa e Pesquisadores de Enfermagem, seguidos de seu número de classificação, autor, ano/local da defesa e grau obtido.

No Primeiro e no Segundo Catálogo de Pesquisa e Pesquisadores de Enfermagem, foram envidados esforços para catalogar todas as teses de enfermagem produzidas por brasileiros entre o período entre 1963-1979. Do Segundo Catálogo, constam três teses de doutoramento, dezoito teses de Livre-docência e trinta e nove teses/dissertações de mestrado. Em relação às teses publicadas no segundo catálogo, três foram defendidas em Universidades estrangeiras: uma na Universidade de Puerto Rico e duas na Universidade Del Valle, Cali, Colômbia. Das 39 teses de mestrado catalogadas, 36 foram teses defendidas em território brasileiro, demonstrando que 60% das produções catalogadas refletiam investimento da enfermagem na formação de novos mestres.

Em conjunto, os dois catálogos reuniram 120 títulos de teses: de Professor Catedrático, Doutoramento, Livre-Docência e Mestrado. Entre as teses catalogadas, 60% foram oriundas de cursos de mestrado em enfermagem do país. No entanto, toda a produção de enfermagem daquele período não foi indexada, nem publicada nessas duas primeiras edições dos catálogos. Os 120 títulos representaram cerca de 70% da publicação de enfermagem produzida durante o período compreendido entre 1963 e 1979 (ALMEIDA et al, 1981).

Maria Cecília Puntel de Almeida, em trabalho apresentado no XXXIII CBEEn (1981), agrupa os trabalhos publicados nas duas edições do Catálogo de Pesquisa e Pesquisadores por áreas, a fim de identificar as possíveis “áreas de pesquisas” utilizadas pelas enfermeiras, já que as linhas de pesquisa ainda não eram definidas em relação às prioridades da própria profissão e sim em relação aos recursos humanos disponíveis nas Universidades ou nas regiões (RHODUS, 1979).

As teses catalogadas foram agrupadas em seis áreas: 1- Assistência de Enfermagem; 2- Administração em Enfermagem; 3- Profissão de Enfermagem; 4- Ensino de Enfermagem; 5- Área Biológica; e 6- Saúde Pública (ALMEIDA et al, 1981).

Em “Assistência de Enfermagem” foram incluídos os trabalhos sobre sistematização das ações de enfermagem; avaliação dos cuidados biopsicossociais prestados à clientela: paciente, família e comunidade; avaliação de técnicas de enfermagem; problemas clínicos relacionados à prática de enfermagem; estudos sobre a relação enfermeiro-paciente, enfermeiro-equipe de saúde; estudos sobre comunicação; estudos sobre educação em saúde.

Em “Administração em Enfermagem” foram incluídos os trabalhos sobre funções da equipe de enfermagem, “status”, papéis, os aspectos organizacionais da assistência; estudos sobre avaliação de unidades clínicas de serviços de saúde e de enfermagem e auditoria.

Em “Profissão de Enfermagem” foram incluídos os trabalhos que tratavam do estudo da profissão, como categoria profissional, como prática social e suas relações com as outras práticas de saúde.

Em “Ensino de Enfermagem” foram incluídos os trabalhos relacionados à educação e ensino de enfermagem. Na “Área Biológica” foram incluídos os trabalhos sobre normalidade de sinais vitais do homem, trabalhos de nutrição, microbiologia e estudos epistemológicos. E, em “Saúde Pública” trabalhos sobre morbidade, mortalidade e serviços de saúde à população.

Almeida (1981) dividiu cronologicamente as produções de enfermagem identificando as áreas mais trabalhadas por período. As pesquisas realizadas entre 1963 a 1969, corresponderam 4,3% (cinco teses) do total de teses realizadas por enfermeiras em território nacional catalogadas nas duas edições publicadas do Catálogo de Pesquisa e Pesquisadores de Enfermagem (total de 117 teses). Nesse período as áreas eleitas foram: assistência, administração e profissão de enfermagem.

De 1970 a 1974, das 24 teses, (20,6% do total), um terço encontrava-se na área biológica, outro terço na área de assistência e outro na administração e ensino de enfermagem. A maioria das teses (88 títulos), que corresponderam 75,2% do total, foram produzidas entre 1975 e 1979, em consequência do incremento da produção dos cursos de pós-graduação em enfermagem, por incentivo do Primeiro Plano Nacional de Pós-graduação. Metade das teses foi enquadrada nas seguintes áreas: Assistência em enfermagem, Administração e Biológica.

Das 117 teses catalogadas e produzidas por enfermeiras em universidades brasileiras, 44,4% pertenciam à área de “Assistência de Enfermagem”, seguida da “Área biológica” (20,6%) e de “Administração em Enfermagem” (19,6%). Já as pesquisas nas áreas “Profissão

em Enfermagem”, “Ensino de Enfermagem” e “Saúde Pública” tiveram baixa frequência, juntas representaram 15,4% das teses.

A partir do exposto, é evidente que a produção inicial de enfermagem estava centrada em aspectos internos do trabalho enquanto prática-técnica, seguidas pesquisas em proximidade com aspectos biológicos. É importante esclarecer que as primeiras iniciativas de desenvolvimento da produção científica de enfermagem contaram com auxílio de orientadores da área biológica/médica, o que deve ter interferido na definição de temas e áreas de investigação.

Almeida (1981) teceu considerações sobre a falta de investimentos em pesquisas que aproximassem a enfermagem com as ciências sociais, o que resultaria em contribuição efetiva para a transformação da prática de enfermagem, mediante visão globalizante da profissão, como prática social, que se relaciona com outras práticas sociais, na estrutura socioeconômica e política do país.

Complementarmente, era necessário estabelecer prioridades de linhas de pesquisa em enfermagem, a fim de reunir esforços da comunidade para o desenvolvimento científico da profissão.

CAPÍTULO 3 – As Linhas de Pesquisa como bens simbólicos da profissão

3.1 Associação Brasileira de Enfermagem e sua organização para o quadriênio 1980-1984

Em março de 1980, ao final da gestão da ABEn 1976-1980, em relatório de prestação de contas, Anayde Correa de Carvalho avaliou positivamente seu trabalho à frente da CACID, informando que se alcançou grande parte das metas traçadas no plano de ação apresentado no início da gestão. A mesma encerrou o relatório com as seguintes palavras:

Ao prestarmos contas aos colegas do desempenho das funções que nos foram delegadas, resta-nos cumprimentar a futura coordenadora-diretora do CEPEn, desejando-lhe muito êxito e grande empenho no desenvolvimento do Centro que será, com certeza, a “menina dos olhos” dos que acreditam na pesquisa de enfermagem no Brasil (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1980).

O teor do discurso instiga a sucessora quanto à continuidade no tão idealizado CEPEn, órgão responsável pelo incentivo e desenvolvimento da comunidade científica de enfermagem.

A organização de chapas para eleição do quadriênio 1980-1984 teve início ao final de 1979, num contexto de discussões sobre o desenvolvimento científico da profissão, tal como proposto no Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem (novembro de 1979). A presidente da gestão 1976-1980, Ieda Barreira, salientou que, à época, “Lygia Paim era a candidata natural da chapa da situação e, aliás, fortíssima candidata. Ademais de sua imensa contribuição à REBEn e à ABEn” (BARREIRA et al., 2016).

Por seu curriculum, Lygia Paim detinha o capital científico e social esperado para sucessão da então presidente Ieda Barreira e Castro. É oportuno realçar que Lygia Paim e Ieda Barreira integraram o rol de prestigiosas enfermeiras que integraram a primeira turma do curso de mestrado da EEAN. Lygia Paim foi a primeira aluna do curso a defender a dissertação intitulada “Prescrição de Enfermagem como unidade valorativa de cuidado”, orientado pela Profa. Dra. Wanda de Aguiar Horta. A candidata era docente da EEAN; durante a Gestão da ABEn Central de 1976-1980, foi coordenadora da Comissão de Publicação e Divulgação, cabendo-lhe organizar a publicação da REBEn – principal periódico responsável pela veiculação da produção científica de enfermagem no Brasil e acumulava a

função de Diretora de Ciências da Saúde – SESu/MEC, responsável pela assessoria de implantação de novas escolas de Enfermagem no país, de acordo com a prioridade conferida à Enfermagem no 1º Plano Nacional de Pós-graduação do DAU/MEC.

A vice de sua chapa seria Vilma de Carvalho, docente de graduação e de pós-graduação (curso de mestrado) da EEAN, formada pela mesma escola, Bacharel e Licenciada em Filosofia, pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ) e Doutora, tendo cursado pós-graduação em Detroit – Michigan no College of Nursing da Wayne State University nos Estados Unidos. Além disso, foi coordenadora da Comissão de Elaboração de Reforma Curricular do Curso de Graduação da EEAN, inserida no Projeto Novas Metodologias DAU/MEC.

No entanto, as duas candidatas que encabeçariam a Chapa nº1 para as eleições 1980-1984 decidiram por trocar de posição, sendo Vilma de Carvalho candidata à presidência da ABEn Central e Lygia Paim sua vice. Formou-se então a chapa encabeçada por candidatas do Estado do Rio de Janeiro, que contava com o apoio da gestão anterior e da Escola Anna Nery.

O processo eleitoral de 1980 foi o primeiro pleito realizado após a Reforma Estatutária de 1976 e da elaboração do novo Regulamento Geral da ABEn (1980), segundo o qual o pleito deveria ocorrer mediante a formação de chapas concorrentes. A chapa (nº 2) de oposição à anteriormente citada, foi encabeçada por Circe de Melo Ribeiro, ex-presidente da ABEn Central (1964-1966 e 1966-1968) como presidente e Isaura Lopes Godoy, supervisora dos Serviços da FSESP como vice-presidente, candidatas fortemente apoiadas pela Seção ABEn São Paulo.

A candidatura de duas personalidades que fizeram parte da história de diretorias anteriores à frente da ABEn Central tornou evidente o interesse das antigas líderes da enfermagem pela presidência da ABEn. Diante dessas duas candidaturas, uma do Rio de Janeiro e outra de São Paulo, a diretoria dividiu-se (BARREIRA et al., 2016).

Em sua integralidade, a chapa número 1 foi composta por: Vilma de Carvalho - Presidente; Lygia Paim - 1º Vice – Presidente; Nilce Piva Adami – 1º Secretária; Dulce de Castro Mendes - 2º Secretária; Antônia Xavier da Silva – 1º Tesoureira; Elvira de Felice Souza – 2º Tesoureira; Maria Cecília Puntel de Almeida – Coordenadora da Comissão de Atividades Científicas e Documentação; Therezinha Teixeira Vieira – Coordenadora da Comissão de Educação; Clarisse Ribeiro Cazzola – Coordenadora da Comissão de Legislação; Teresa de Jesus Sena – Coordenadora da Comissão de Publicações de Divulgação; e Hildené Landau – Coordenadora da Comissão de Serviço de Enfermagem.

Compunham o Conselho Fiscal as enfermeiras: Rosa Irene Carvalho Rodrigues, Luiza Gomes de Aragão e Maria Irene Monteiro de Magalhães.

Versus a Chapa número 2 foi composta por: Circe de Melo Ribeiro – Presidente; Izaura Lopes de Godoy – 1º Vice-presidente; Maria Hélia de Almeida – 1º Secretária; Hyeda Maria Rigaud de Castro - 2º Secretária; Maria Edna Frias Xavier – 1º Tesoureira; Josefina de Mello – 2º Tesoureira; Ady Ramos – Coordenadora da Comissão de Atividades Científicas e Documentação; Yorico Kamiyana – Coordenadora da Comissão de Educação; Therezinha Albertina Lyrio do Patrocínio – Coordenadora da Comissão de Legislação; Maria Wanda Rodrigues Oliveira – Coordenadora da Comissão de Publicações e Divulgação; e Judith Feitosa de Carvalho – Coordenadora da Comissão de Serviço de Enfermagem. Compunham o Conselho Fiscal desta chapa as enfermeiras: Maria Eleusa Gereba de Farias, Maria Suzana Vares Costa e Catarina Nunes Pilar. Segundo imposição estatutária a Segunda Vice-presidente independente de qual chapa fosse vencedora seria a Presidente da gestão passada, no caso Ieda Barreira e Castro.

Para o cargo de coordenadora da CACID e diretora do CEPEn, a chapa de nº 1 trouxe o nome de Maria Cecília Puntel de Almeida, professora da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto USP/RP, mestre em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública-ENSP/FIOCRUZ e integrante do Setor de Pesquisa da última gestão 1976-1980. Nesse período, organizou e implantou o CEPEn/ABEn. A Chapa de nº 2 trouxe a Enfermeira Ady Ramos, enfermeira do Departamento de Saúde Pública do Distrito Federal (Brasília) sem formação de pós-graduação ou experiência em execução de pesquisas.

Maria Cecília Puntel de Almeida tornou-se a candidata natural ao cargo de diretora do CEPEn, como Lygia Paim estava para presidência da ABEn. As candidatas reunidas em torno da chapa de nº 1 possuíam o que Bourdieu (2001) define como “prova escrita de qualificação que confere crédito e autoridade”, objetivação operada através do diploma. Nessa linha de raciocínio, as relações de poder e autoridade instauram-se na própria objetividade; isto é, entre diplomas e cargos ocupados, garantidos e definidos, respectivamente do ponto de vista social.

No caso particular da eleição ABEn 1980-1984, os capitais científicos das candidatas não sobrepujaram a força do capital político (reconhecimento social que permite que alguns indivíduos, mais do que outros, sejam aceitos como atores políticos e, portanto, capazes de agir politicamente) do grupo apoiado pelo Estado de São Paulo, liderado pela ex presidente da ABEn Circe de Melo Ribeiro, garantindo a vitória da chapa de nº 2 no pleito realizado entre os dias seis e sete de março de 1980.

Na apuração dos resultados a chapa de número 2 contou com 56 votos a mais que a chapa de número 1 (Chapa nº 1 total de 1982 votos; Chapa nº 2 2038 votos). A seguir, expõe-se o mapa de apuração da eleição para o quadriênio 1980-1984:

FAC-SÍMILE 10

Mapa de Apuração Eleição ABEn Central 1980-1984

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM						
APURAÇÃO DE ELEIÇÃO 1980-1984						
SEÇÃO	CHAPA Nº1	CHAPA Nº2	BRANCO	NULO	TOTAL	TOTAL VOTANTE
AMAZONAS	15	113	01	-	129	129
PARÁ	33	43	07	02	85	85
MARANHÃO	22	33	-	-	55	55
PIAUI	26	64	02	01	93	93
CEARÁ	150	77	02	01	230	230
RIO GRANDE DO NORTE	96	18	06	06	126	126
PARAIBA	49	25	03	02	79	79
PERNAMBUCO	14	30	-	08	52	52
ALAGOAS	31	04	-	-	35	35
SERGIPE	33	05	-	-	38	38
BAHIA	138	28	06	01	173	173
MINAS GERAIS	322	70	11	08	411	411
ESPIRITO SANTO	28	03	-	-	31	31
RIO DE JANEIRO	262	229	09	07	507	507
SÃO PAULO	242	922	53	09	1226	1226
PARANÁ	85	51	05	01	142	142
SANTA CATARINA	134	36	-	03	173	173
RIO GRANDE DO SUL	69	61	03	09	142	142
MATO GROSSO	06	49	-	-	55	55
GOIÁS	41	43	02	03	89	89
DISTRITO FEDERAL	186	134	12	09	341	341
TOTAL GERAL	1982	2038	122	70	4212	4212

NOTA: Houve nove (09) votos em transito

Brasília, 21 de março de 1980

Coordenadora Martha Margareta K. Engel de Souza

Secretária Vanusia de Abreu Bernardo

Fiscal Autina Paim Guimarães

Vanusia de Abreu Bernardo

Fonte: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1980.

Após a apuração dos votos, houve discussão sobre o processo eleitoral, pois a Seção SP admitiu votos por correspondência, modalidade vedada pelo Regulamento Geral. Segundo comentário de Ieda Barreira em sua biografia:

Na reunião extraordinária da Diretoria, para homologar o relatório geral das eleições, como seria de se esperar, tendo entre seus membros as candidatas à vice-presidência das duas chapas [Lygia Paim e Isaura Lopes Godoy], a diretoria rachou. Depois de muitas horas de discussão, a candidata à vice da chapa prejudicada [Lygia Paim], em gesto de conciliação, propôs que o resultado fosse aceito, para aquele momento, já que o assunto teria que ser submetido à Assembleia de Delegados, órgão superior de deliberação da ABEn. Em seguida foi decidido que se procedesse a uma averiguação de como havia transcorrido o processo eleitoral em todas as seções (BARREIRA et al., 2016, p. 52).

Ao final da reunião citada, formou-se uma Comissão para apurar possíveis irregularidades cometidas durante o processo eleitoral. A Comissão Especial do Processo Eleitoral 1980-1984 foi composta por: Daisé Pinho Vechi (coordenadora), Leonia Machado Borges, Irmã Maria Teresa Notarnicola e Marta Margareta Karin E. de Souza.

Após a aprovação da formação dessa Comissão, a Seção da ABEn São Paulo em protesto, ameaçou desligar-se da ABEn. Esse ponto é comprovado pelo seguinte excerto de carta remetida por Maria Kudztelicz, presidente da ABEn Seção São Paulo, no dia 12 de maio de 1980 à ABEn Central e a todas as seções:

Senhora Presidente,

A Diretoria da Associação Brasileira de Enfermagem – São Paulo vem comunicar deliberação tomada pela Assembleia Estadual de Delegadas (AED) por unanimidade de votos, no dia 8 de maio [1980], se houver tentativa de anulação dos resultados das eleições realizadas em março último, para os cargos de Diretoria Central dessa Associação, a Seção São Paulo poderá propor a seus associados o seu desligamento da Associação Brasileira de Enfermagem (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1980).

A ABEn seção São Paulo à época concentrava o maior número de associadas no país. Levando em consideração o mapa de apuração da eleição 1980-1984, só a seção São Paulo teve público votante de 1.226 pessoas, desses 1.226 votos 75% (922 votos) dos associados votaram na chapa de número 2, fortemente apoiada por esta seção. A segunda região com o maior número de associadas que votaram nas eleições para o quadriênio 1980-1984 foi a Seção Minas Gerais, com 411 votantes. Esses dados indicam que o desligamento da Seção-SP acarretaria consequências importantes à estrutura da Associação Brasileira de Enfermagem.

Era inegável a liderança do estado de São Paulo sobre as políticas internas da Associação, desde a mudança de sede, na década de 1940, quando Edith de Magalhães

Fraenkel transferiu residência para São Paulo a fim de fundar a EE da USP e levou consigo a Associação. Após a gestão de Edith de Magalhães Fraenkel (1948-1950) na Presidência da ABEn, período 1950-1980, foram eleitas nove presidentes, somente duas (Waleska Paixão – gestão 1950-1952 e Ieda Barreira e Castro gestão 1976-1980) não residiam em São Paulo, mas no Estado do Rio de Janeiro.

Diante da ameaça de desligamento declarado pela seção São Paulo, diversas delegações presentes no XXXII CBEn, ocorrido em Brasília, manifestaram repúdio frente à atitude da ABEn Seção São Paulo e diversas diretorias de seções regionais da ABEn enviaram respostas de desacordo ao comportamento da Seção São Paulo. Para ilustrar, transcrevem-se a seguir excertos de cartas encaminhadas à ABEn Central sobre a polêmica em tela:

[...] cumpri-me comunicar-lhe que tomando ciência de referida correspondência, a Assembleia Estadual de Delegados (AED) deste Estado [Rio de Janeiro] pronunciou-se por unanimidade no sentido de manifestar sua estranheza pela extemporaneidade da remessa à esta Seção dos dois documentos, de vez que os conteúdos de ambos referem-se a assuntos da competência da Assembleia de Delegados [...]. No sentido de contribuir para uma atitude construtiva, quer seja dos membros efetivos individualmente, quer da Seção, permito-me em nome da Seção que honrosamente represento por delegação eletiva desses membros, sugerir uma reapreciação da providência tomada o que muito contribuirá para a manutenção da autonomia dos órgãos envolvidos e dignidade de nossa Associação (SOUZA, 1980).

[...] o referido documento causou-nos profunda estranheza, pelo teor levantado, até então por nós desconhecido e muito menos aventado, nem por nossa Seção nem por nossa Delegação. Aliás, estranhamos mais ainda, por partir essa iniciativa da Presidência e da Delegação de São Paulo, que sempre consideramos de grande maturidade e equilíbrio.

Temos por nós que tal atitude pode perturbar inteiramente a serenidade de ânimos de muitas Delegações, trazendo com isso sérias consequências. Como Presidente da Seção- Distrito Federal e como Presidente da Comissão Executiva do XXXII Congresso Brasileiro de Enfermagem, quero deixar bem claro que não temos o menor interesse em que a AD se conduza nesse nível e lamentamos que a Seção- São Paulo possa estar levantando esta bandeira, que poderá ser a da desunião e da agressão entre as diversas Delegações Estaduais presentes ao XXXII CBEn (SILVA, 1980).

Os trechos acima constam de cartas remetidas à ABEn Seção São Paulo e ABEn Central, de autoria das então presidentes da Seção Rio de Janeiro – Elvira de Felice e Souza e Seção- Distrito Federal – Antônia Xavier da Silva, em resposta à mensagem enviada pela Seção São Paulo. Ambas as diretorias (Seção Rio de Janeiro e Seção Brasília) destacam a estranheza em relação pela posição da Seção São Paulo, esclarecendo que a competência de tal assunto pertencia à Assembleia de Delegados, órgão soberano para decidir sobre a constituição, desmembramento ou dissolução da ABEn ou da Diretoria, órgão executivo para

expedir convites, promover a solenidade e dar posse aos membros eleitos da mesma. Com esses argumentos, não competia à Seção São Paulo a autoridade de sugerir o desligamento de seus associados, menos ainda a dissolução de uma diretoria.

Em carta da Presidente da ABEn Central, Ieda Barreira e Castro, em 17 de maio de 1980 à Seção São Paulo, a remetente reforçou a justificativa de que quaisquer diretorias não possuíam prerrogativa de propor o desligamento de associados:

[...] Outra vez me ocupo em responder a uma correspondência da Seção São Paulo por tudo inoportuna e inapropriada. Na verdade, as estratégias de ação que as Seções da ABEn pretendem adotar durante a AD/80 não são da alçada da Diretoria Central. Desta forma, a comunicação do que a Seção São Paulo “poderá propor” não é de nossa esfera de interesse. Quanto à iniciativa de enviar cópias de tal correspondência às Seções da ABEn, decididamente foi de inspiração infeliz, uma vez que certamente provocará a exaltação dos ânimos (BARREIRA, 1980).

O envio de cópias da correspondência remetida pela Seção São Paulo à ABEn Central a todas as seções da ABEn trouxe subjacente o significado de que aquele grupo possuía autoridade simbólica, representado por seu interlocutor, no caso a Presidente da Seção São Paulo. Porém, a eficácia simbólica das palavras se exerce apenas na medida em que a pessoa-alvo (receptores legítimos) reconhece quem a exerce, como podendo exercê-la de direito (BOURDIEU, 2008). No caso da diretoria da Seção São Paulo, a definição quanto ao desligamento de seus associados não se encontrava na respectiva esfera de decisão.

Coube à Comissão Especial do Processo Eleitoral apresentar relatório e a decisão ficou a cargo da Assembleia de Delegados. O aludido relatório foi apresentado em 30 de maio de 1980, com as seguintes conclusões:

Diante dos dados obtidos pelo inquérito feito às seções e Distritos, as falhas, de um modo geral, parecem decorrer mais do fato de ser este o primeiro pleito do atual processo eleitoral, do Regulamento Geral. Assim sendo, a Comissão sugere à Diretoria da ABEn desenvolver esforços junto às seções e distritos, no sentido de assessorá-los e melhor coordenar o desenvolvimento do processo em nível nacional. Não obstante, as dificuldades apontadas pelas Comissão de Preparo de chapas, de eleições e de apuração da ABEn Central para o desenvolvimento de suas atividades, indicam a conveniência de dar um maior detalhamento ao capítulo do Regulamento Geral no que se refere ao processo eleitoral (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1980).

Em Assembleia de Delegados/1980, realizada em Brasília, o Relatório da Comissão Especial foi aprovado sem objeções, e os resultados apresentados pela Comissão Eleitoral foram homologados, dando posse à chapa de nº 2, como vencedora do processo eleitoral.

A posse da Diretoria da ABEn Central ocorreu no âmbito do XXXII CBEn, sendo noticiado nos informativos da ABEn e na REBEn, destacando o retorno de Circe de Melo Ribeiro, doze anos após ao fim do seu último mandato (Gestão 1964-1966, 1966-1968).

Para o cargo de coordenadora do CACID/diretora do CEPEn assumiu a enfermeira Ady Ramos. Em seu primeiro relatório de gestão, destacou que a Diretoria da ABEn Central indicou nomes de enfermeiras que deveriam compor o grupo de trabalho a ser coordenado por ela, evidenciando certa restrição quanto à autonomia da enfermeira frente à coordenação de tão prestigioso órgão.

O grupo de trabalho à frente do CACID/CEPEn foi composto pelas seguintes enfermeiras: Ady Ramos (coordenadora); Marlene Maria Carvalho Salum; Cecília Maria Domênica S. de Lacio; Eloita Neves Pereira; Maria da Glória Miotto Wright; Maria Tereza Coelho; Lelia Alves Fierro de Servilha; e, Ivaneide Dourado Costa. Entre os nomes citados, destaca-se a enfermeira Maria da Glória Miotto Wright⁶¹, docente da escola de Enfermagem da Universidade de Brasília (UnB) e a principal responsável, juntamente com a enfermeira Lygia Paim⁶², pela organização/elaboração do II Seminário Nacional sobre Ensino de Pós-graduação e Pesquisa em Enfermagem no âmbito do Segundo SENPE, ocorrido em Brasília em 1982.

Durante essa gestão, a CACID/CEPEn deu prosseguimento à lógica organizacional da gestão anterior, porém com as denominações Setor de Documentação e Setor de Pesquisas, como definidos em Regimento Especial aprovado em 1979 em lugar de Subcomissão de Documentação e Subcomissão de Pesquisas. O Setor de Documentação, sediado nas instalações da ABEn Central, em Brasília, tratava da organização do Museu da ABEn, da Biblioteca do CEPEn e de relatórios sobre formação de profissionais de enfermagem no Brasil.

O levantamento de dados sobre a formação de recursos humanos de enfermagem, tradicionalmente atualizado desde o “Levantamento de Recursos e Necessidades de Enfermagem no Brasil”, deixou de ser realizado a partir da gestão 1980-1984. A justificativa foi a seguinte:

A diretoria, considerou os resultados apresentados nos últimos Relatórios, os quais mostraram que em 1978 não houve resposta de muitas escolas e cursos e que em 1979 houve decréscimo ainda maior nas respostas aos questionários enviados, em relação ao ano de 1978. Por sugestão da Diretoria foi feito contato com a Divisão de

⁶¹ Relatora da Sub-área de Enfermagem – Avaliação & Perspectiva 1981/ CNPq.

⁶² Representante da Superintendência de Desenvolvimento Social CNS/CNPq.

Ensino Médio e a Coordenação de Ensino de Ciências da Saúde, do MEC, para verificar a possibilidade de serem enviados para ABEn os dados e informações sobre a formação de recursos humanos de enfermagem no Brasil, no sentido de evitar duplicidade de ação e gastos dispensáveis (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1981).

Para diretoria da ABEn, a continuação do levantamento não se fazia necessária, eis que poderia aproveitar dados coletados pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC), e reduzir custos anuais. Foram enviados, do MEC para a ABEn, exemplares de documentos a respeito de: Cursos de Graduação – “Desenvolvimento de Enfermagem no Brasil”- da SESU/MEC, e outro da Secretaria de Ensino de 1º e 2º Graus, que puderam ser analisados pela Comissão de Documentação.

O Setor de Pesquisa, sediado em Ribeirão Preto/SP foi transferido para Brasília, instalado no andar térreo da Sede de ABEn Central, juntamente com a Biblioteca. Um de seus primeiros trabalhos foi o início da elaboração do Terceiro Catálogo de Pesquisa e Pesquisadores de Enfermagem que, até 1982, contava com 48 teses catalogadas.

Foi breve a passagem de Ady Ramos à frente da coordenação do CACID; no início de 1982, ela renunciou ao cargo, sendo necessárias novas eleições. Para preencher o cargo vago de coordenadora do CACID/ Diretora do CEPEn, apresentou-se o nome da enfermeira Maria Cecília Puntel de Almeida, forte candidata. Dessa forma, retornou a coordenação do CACID às enfermeiras da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP USP/RP).

Durante o Segundo Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem (2º SENPE), realizado em março de 1982, em sessão plenária, a Presidente da ABEn Central – Circe de Melo Ribeiro, teceu os seguintes comentários sobre a renúncia da coordenadora do CACID/ diretora do CEPEn:

Venho falar aqui no lugar da representante do Centro de Pesquisa em Enfermagem, da Associação, que, para desagrado nosso, viu-se forçada a renunciar ao cargo, tendo, todavia, conseguido reunir teses e monografias para a edição do III volume de Pesquisa e Pesquisadores. Seus projetos apresentados à Assembleia de delegados de 1981 não foram iniciados, portanto, não posso também falar sobre o trabalho que teria sido realizado (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1982).

Ao final do discurso, Circe de Melo Ribeiro comentou que haveria eleição para substituir Ady Ramos:

Posso, para finalizar, assegurar a vocês, que não é a renúncia de uma Coordenadora de nosso Centro de Pesquisas que irá determinar o seu fim, como já foi dito, as pessoas se substituem e logo teremos eleições. Todavia já temos alguns projetos prontos elaborados nas Comissões de Educação e de Serviço de Enfermagem (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1982).

As citadas ocorreram em julho de 1982, confirmando o nome Maria Cecília Puntel de Almeida. Ela compôs seu grupo de trabalho, especialmente o setor de pesquisa, com integrantes da antiga subcomissão de pesquisa da gestão CEPEn 1976-1980, reforçando a autoridade das docentes da EERP. Retomando a análise de BOURDIEU (2004) quanto ao discurso de apropriação do capital científico, costuma-se dar crédito científico que continuamente assegura uma forma de crédito político.

A coordenação do CACID/ direção do CEPEn teve a seguinte composição:

- **Coordenadora do CACID/ Diretora do CEPEn:** Maria Cecília Puntel de Almeida, docente da EERP USP-RP.

- **Coordenador do Setor de Documentação:** Maria José Santos Rossi, diretora do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Brasília – DF.

- **Coordenador do Setor de Pesquisa:** Emília Luígia Saporoti Angerami, docente da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP.

- **Pesquisadores:**

Nilza Teresa Rotter Pelá, docente da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- USP

Isabel Amélia Costa Mendes, docente da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP.

Maria Luiza Anselmi, assistente técnica da Divisão de Enfermagem do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto.

Esther Martinez Vignali, docente do Departamento de Ciências da Saúde – Universidade Federal de São Carlos.

O Setor de Documentação continuou localizado em Brasília, conforme o Regimento especial do CEPEn. A coordenadora Maria José dos Santos Rossi indicou os seguintes membros: Kazue Horigoshi Rodrigues, Marília Singh, Maria Aparecida Gussi, Socorro Evangelista Kuzano, Marinete Santos, Denise Medeiros das Neves, Nancy Urribarri Reniza, Dalvanilla da Conceição, Maria da Glória Miotto e Erlita Rodrigues dos Santos.

O Setor de Pesquisa retornou a Ribeirão Preto, após breve permanência em Brasília, tendo agora a participação de docentes da escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, uma docente da EE de São Carlos e de uma enfermeira de serviço do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto.

Esse grupo de trabalho (Setor de Pesquisa e Setor de Documentação) coordenado por Maria Cecília Puntel de Almeida teve que reorganizar as atividades e traçar metas e prioridades de atividades devido ao exíguo tempo de mandato, limitado a 2 anos. As propostas traçadas e executadas pelo biênio 1982/84 foram: Elaboração do 3º e 4º Catálogo de Pesquisa e Pesquisadores de Enfermagem; verificação das teses já publicadas nos volumes 1 e 2 do Catálogo de Pesquisa e Pesquisadores de Enfermagem; Levantamento do material para o Museu, especificamente sobre a História da Enfermagem Brasileira- elaboração da 1º Jornada Brasileira de História da Enfermagem; e Organização Geral da Biblioteca. Para organização do acervo, contratou-se uma secretária tempo integral que passou a auxiliar a bibliotecária. Além de levar a bom termo as atividades mencionadas, este grupo promoveu novo Seminário Nacional de Pesquisa em enfermagem – o 3º SENPE, trazendo diversos ganhos ao desenvolvimento científico da profissão.

3.2. A ABEn e as linhas de pesquisa para a enfermagem brasileira

A partir do 1º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem (1979) e da inserção da enfermagem como código da Subárea de Enfermagem como subespecialidade no sistema de classificação de áreas do conhecimento no CNPq, em 1980, a enfermagem mobilizou-se no intuito de definir em âmbito nacional as prioridades de suas linhas de pesquisa. Como argumentou Garcia (1980), só assim a enfermagem marcaria seu passo definitivo na organização da investigação em enfermagem, o que proporcionaria também um caminho para o estabelecimento dos cursos de doutorado em enfermagem, ainda inexistentes no país, nos idos de 1980.

Como se ressaltou, até então, as pesquisas eram desenvolvidas em cursos de pós-graduação, por iniciativas isoladas dos pós-graduandos. Almeida (1981) descreve que havia uma desvinculação entre o pós-graduando e o orientador, a escolha do tema a ser pesquisado decorria de proposta do pós-graduando, ou alternativamente, o orientador propunha um tema que, na maioria das vezes, não se tratava de um trabalho em determinada linha de pesquisa em que o orientador estivesse engajado. Essas limitações tornavam clara a necessidade de estabelecer relações positivas de pesquisa entre o pós-graduando e os orientadores.

Em 1981, o CNPq mapeou os Centros de Pesquisas nas Universidades Brasileiras onde funcionavam Escolas de Enfermagem e apresentou preliminarmente as linhas de pesquisas trabalhadas em cada curso de mestrado em enfermagem. Nesse trabalho, tomou como base nas informações do “Programa de Pós-graduação em Enfermagem, CAPES-1977 e

do “Sistema Avaliação de Cursos de Pós-graduação, CAPES-1980”, contidas no relatório preliminar de “Avaliação e Perspectivas”- CNPq (Área Saúde/ Subárea Enfermagem).

Segundo o documento citado, as linhas de pesquisa eram definidas no âmbito de cada Programa de Pós-graduação. O quadro 05 a seguir mostra as linhas de pesquisa, por cursos de pós-graduação em enfermagem no período compreendido entre 1977 e 1980.

QUADRO 05
Definição de Linha de Pesquisa por cada curso de Pós-graduação em
Enfermagem

	Linhas de Pesquisa (1977)	Linhas de Pesquisa (1980)
Universidade Federal do Rio de Janeiro (EEAN/UFRJ)	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermagem Assistencial - Enfermagem Fundamental - Metodologia da Enfermagem 	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermagem Assistencial - Metodologia na Enfermagem
Universidade de São Paulo (EE USP/SP)	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermagem Fundamental - Enfermagem Assistencial - Recursos Humanos no Setor Saúde - Metodologia da Enfermagem 	<ul style="list-style-type: none"> Enfermagem Fundamental - Enfermagem Assistencial - Recursos Humanos no Setor Saúde - Metodologia da Enfermagem
Universidade de São Paulo (EERP USP/RP)	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos Humanos no Setor Saúde - Epidemiologia da Normalidade - Enfermagem Psiquiátrica com enfoque preventivo - Caracterização do Estudante de Enfermagem - Treinamento de Papel 	<ul style="list-style-type: none"> - Assistência e Docência - Variáveis Psicossociais que interferem no comportamento humano - Modelo de Investigação em Enfermagem - Recursos Humanos no Setor Saúde - Assistência de Enfermagem
Universidade Federal de Santa Catarina (EE UFSC)	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermagem na Saúde do Adulto - Enfermagem de Saúde Pública 	<ul style="list-style-type: none"> - Ações de Enfermagem na Assistência à Saúde - Necessidades, Problemas e Expectativas de Indivíduos ou Grupos em Relação à Saúde - Autocuidado à Saúde - Metodologia da Administração, Assistência e

		Ensino relacionados à Saúde
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (EE UFRGS)	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermagem Materno-Infantil - Enfermagem na Saúde do Adulto - Enfermagem Psiquiátrica 	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermagem Psiquiátrica - Enfermagem Obstétrica - Enfermagem Saúde do Adulto
Escola Paulista de Medicina – Departamento de Enfermagem		<ul style="list-style-type: none"> - Enfermagem Fundamental - Enfermagem Assistencial e Clínica - Metodologia de Enfermagem - Pediatria Social
Universidade Federal da Paraíba (EE UFPa)		<ul style="list-style-type: none"> - Assistência de Enfermagem de Saúde Pública - Sistema Nacional de Saúde e a Enfermagem nos vários níveis de prevenção - Identificação da Problemática de Recursos Humanos para Enfermagem nos diversos níveis

Fonte: CNPq, 1981.

Como demonstra o quadro acima, a enfermagem ressentia-se de organização mais efetiva quanto à articulação entre linhas de pesquisas e determinadas áreas de concentração. As linhas de pesquisas em algumas universidades eram dispersas e, em um espaço de três anos, alguns programas modificaram as linhas iniciais definidas em 1977.

Esse problema trazia à evidência a necessidade de discussão mais profunda e urgência definição de linhas de pesquisa a nível nacional a fim de estabelecer um corpo de conhecimentos específicos e cumulativos, num processo mais adequado à organização da ciência em enfermagem.

O Relatório Avaliação&Perspectiva (1982) concluiu que a comunidade científica de enfermagem entendia que os títulos das linhas de pesquisas utilizadas coincidiam com as denominações das áreas de concentração, contempladas nos currículos de mestrado em enfermagem. Por isso, mostravam-se muito abrangentes, não caracterizando desdobramento em temas correlacionados, o que explica certa dificuldade por parte da subárea da enfermagem de estabelecer propostas gerais de suas linhas de pesquisa. Tornava-se, pois, necessário debater alguns pressupostos na determinação de linhas de pesquisa, tais como: necessidade de saúde da população; estado da arte na subárea de Enfermagem; o contexto

histórico da profissão; referências para uma Enfermagem vitalizada como prática social, entre outros.

No mesmo relatório *Avaliação & Perspectiva* (1982), o CNPq descreveu a evolução quantitativa de estudos de pós-graduação em enfermagem; no entanto, chamou atenção para a repercussão desses trabalhos e sua contribuição ao acervo científico e social da profissão. Conforme avaliação da mencionada agência de fomento, a produção científica de enfermagem caracterizava-se por trabalhos isolados, voltados, em sua maioria, para o aspecto assistencial ou clínico. Os trabalhos visavam à coleta de dados relacionados com a solução de problemas de enfermagem e à busca ou comprovação de conhecimentos necessários à compreensão e ao controle das situações clínicas que envolvem o paciente. Em contrapartida, havia poucos trabalhos que visavam conhecimentos necessários à elaboração de programas, à verificação de métodos de trabalho e avaliação de critérios e instrumentos de avaliação, ligados ao desenvolvimento de pessoal, tanto na área de ensino quanto na assistência. Além do que foi mencionado, o desenvolvimento da ciência de enfermagem se ressentia da falta de pesquisas que visassem à busca de conhecimentos para a formação de conceitos, à renovação de procedimentos técnicos, à avaliação da aplicação de princípios científicos e à estruturação de teorias para a Enfermagem.

Em consequência da evolução científica necessária à subárea da enfermagem, reconheceu-se a necessidade de criar, pelo menos, um curso de doutorado em enfermagem no país. O primeiro curso de doutorado no Brasil na subárea de Enfermagem foi iniciado em 1981, pela USP/SP em conjunto com a USP/EERP.

Nesse período, ocorreu a primeira aproximação da área de Enfermagem com o III Plano Básico de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (III PBCDCT) e a enfermagem passou a contar com representação no CNPq. Lygia Paim, enfermeira consagrada pela liderança à frente do Grupo Setorial SESU/MEC e principal incentivadora da criação de escolas de enfermagem em universidades federais na década de 1970, assumiu a função de Representante da Superintendência de Desenvolvimento Social CNS/ CNPq.

Como se observou em momento anterior desta Tese, na década de 1980, Lygia Paim tornou-se uma das personalidades influentes da enfermagem quanto à pesquisa, publicações de livros e artigos científicos (MAIA et al, 2016). Tal prestígio tornava-a porta voz autorizada junto à comunidade de enfermagem e líder das discussões sobre o desenvolvimento técnico- científico da profissão, confirmada pela posição prestigiosa como membro representante do CNPq, órgão que estabelecia os aspectos mais significativos no campo científico brasileiro. Nesse sentido, o capital científico atribuído a Lygia Paim, que

repousava sobre o reconhecimento de sua competência, para além dos efeitos, proporcionou autoridade e contribuiu para assegurar seu crédito político e científico.

Nesse período, o CNPq promoveu um levantamento de dados nas Áreas de Ciências e Tecnologia, pretendendo avaliar a áreas e as subáreas do conhecimento. Em relação à Área da Saúde – subárea da Enfermagem, o levantamento pretendia avaliar o desempenho dos programas de graduação e pós-graduação e recolher subsídios de que resultem benefícios para os departamentos e/ou cursos envolvidos (CNPq, 1981).

Para o cargo de Relatora da Subárea de Enfermagem, responsável pelo levantamento e posterior documento Avaliação & Perspectiva (1981), foi escolhida a Enfermeira Maria Glória Miotto Wright, docente da Escola de Enfermagem da Universidade de Brasília (UnB) e integrante da CACID/CEPEEn, ainda sob coordenação da Enfermeira Ady Ramos.

A elaboração do documento “Avaliação & Perspectiva” dividiu-se em duas etapas: a coleta de dados sobre cursos graduação e pós-graduação em enfermagem no Brasil e o levantamento do acervo das pesquisas de enfermagem existentes. A segunda etapa consistiu na realização do II Seminário Nacional sobre Ensino de Pós-graduação e Pesquisa em Enfermagem, que, devido ao apoio e parceria CNPq e ABEn, ocorreu no âmbito do Segundo Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem (II SENPE) em 1982. O evento representou espaço de apresentação e discussão dos dados levantados na primeira etapa.

Em relação à primeira etapa, Maria da Glória Miotto Wright, coordenadora da Subárea da enfermagem para o Relatório “Avaliação & Perspectivas” CNPq, enviou questionários aos coordenadores de cursos de enfermagem de todo o país, no intento de recolher dados objetivos que permitissem compor quadro representativo da Área de Enfermagem no Brasil.

O questionário era composto em duas partes: a primeira constava de perguntas diretas, com frequências numéricas, de nível genérico, envolvendo a estrutura de desempenhos, enquanto que, na segunda, abordavam-se tópicos de preocupação comum a docentes, pesquisadores e administradores.

Nesta etapa, as escolas responderam quanto a: identificação do Programa de Graduação e/ou Pós-graduação e/ou Departamento e/ou Curso existente (Residência, Especialização, Mestrado, Doutorado e/ou Outro); Ano de implantação e de credenciamento do Programa de Graduação e/ou Pós-graduação e/ou Departamento e/ou Curso existente; Elenco docente – Número de professores do quadro, número de professores que participam no programa de pós-graduação e número de professores que participam no programa de graduação; Regime de trabalho desses docentes; Grau de Titulação dos docentes; Elenco

discentes divididos em cursos de graduação, mestrado, doutorado, residentes, especialização e outros; Recursos financeiros do Programa; Serviços de apoio que a instituição possuía (biblioteca, documentação científica, laboratório clínico, entre outros); Total de profissionais de serviços administrativos; Auxílio e contratos com agências de fomento (CAPES, CNPq, FAPESP, entre outros); Principais linhas de pesquisas; Apoio financeiro a elaboração de pesquisas; Produção científicas – quantidade de trabalhos científicos concluídos (Mestrado, Doutorado e Livre Docência); Publicações completas em revistas no Brasil e no exterior; Resumos publicados; Livros didáticos e/ ou capítulos de livros publicados; Apresentação em congressos, simpósios e outros; e, por fim reuniões científicas organizados pelos programas e/ou cursos.

A segunda etapa do questionário tratou da crítica de desempenho, constando de perguntas pelas quais se pretendia coletar dados sobre o desempenho do programa/curso, incluindo as dificuldades por eles enfrentadas. Transcreve-se a seguir a relação de questionamentos incluídos na segunda etapa do questionário:

1. O sistema formador de recursos humanos: graduação, especialização e pós-graduação stricto sensu. Reflexos sobre a qualidade do ensino de graduação, sobre o desenvolvimento científico e sobre o padrão de saúde da população.
2. Atividade científica: meta individual (a do docente) e meta institucional. Reflexos sobre o padrão de saúde da população. Prioridades de projetos de pesquisa. Suporte financeiro, tipos de problema.
3. As condições do meio repercutindo no sistema de ensino e de pesquisa do programa (departamento).
4. Compatibilidade do desempenho de múltiplas tarefas em departamento de aplicação na Área de Enfermagem; ensino, pesquisa e assistência.
5. Principais problemas de saúde locais. Existência ou inexistência de estratégia de solução.
6. Recomendações ao CNPq. (CNPq, 1982).

O CNPq contou com auxílio direto da ABEn para recebimento dos questionários e elaboração de documento que retratasse a situação do ensino de graduação e pós-graduação em enfermagem no país. O documento Avaliação & Perspectiva 1982 volume 6/Ciências da Saúde Subárea Enfermagem, foi publicado em 1982, com destaque aos seguintes itens: Situação dos Cursos de Graduação em Enfermagem; Situação da Pós-graduação em Enfermagem no País (Diagnóstico, Produção Científica e Núcleos emergentes de pesquisa e pós-graduação em Enfermagem); Avaliação Global do desenvolvimento da Subárea de Enfermagens; Perspectivas; e, Recomendações.

O documento em tela, primeiro trabalho de cooperação da Associação com o CNPq serviu de subsídio às discussões sobre o desenvolvimento técnico-científico da profissão, em

particular da pós-graduação, bem como à definição de prioridades e linhas de pesquisa no II SENPE, (BARREIRA et al., 2013).

Entre as recomendações expostas no Relatório Avaliação & Perspectiva 1982 volume 6/Ciências da Saúde Subárea Enfermagem, que embasaram as discussões no II SENPE destacam-se: Articulação entre os cursos de graduação e pós-graduação em Enfermagem; Consolidação da pesquisa em Enfermagem- formação de áreas/linhas de pesquisa; Capacitação científica dos recursos humanos; e, intercomunicação da comunidade científica de enfermagem (CNPq, 1982).

3.3. O II Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem como lócus da luta pela visibilidade do conhecimento científico da profissão

A proposta de um seminário sobre o Ensino de Pós-graduação e Pesquisa em Enfermagem adveio do grupo responsável pela elaboração do documento oficial do CNPq, Avaliação & Perspectiva 1982 volume 6/Ciências da Saúde Subárea Enfermagem. A intenção era reunir a comunidade científica de enfermagem para debater questões quanto ao avanço de sua produção científica, favorecimento à criação de núcleos de pesquisa e pós-graduação e perspectivas para o desenvolvimento científico da profissão.

A organização geral do seminário, bem como a edição do Relatório ficou a cargo da Profa. Maria da Glória Miotto Wright e Profa. Lygia Paim, com a colaboração especial da ABEn. No documento, sugeriu-se que o mesmo deveria ser debatido no II Seminário Nacional de Pesquisa Enfermagem, fórum habitualmente privilegiado pela ABEn para debates sobre o desenvolvimento científico da Enfermagem.

Tal evento contou com apoio direto da Diretoria Central da Associação; na oportunidade, o planejamento e organização não couberam à direção CACID/CEPEEn, como ocorreu no I SENPE. Barreira (2013) comenta que a iniciativa da execução do Seminário pode ter sido interpretada por alguns como interferência indevida da agência governamental de fomento nos assuntos de competência da ABEn e na autonomia universitária. A suposição encontra respaldo em imposições e sanções dos órgãos fomentadores da pesquisa brasileira (CNPq e CAPES-MEC), como requisito para admissão formal da Enfermagem no campo científico brasileiro.

A enfermagem precisou submeter-se a demandas político-econômicas necessárias ao reconhecimento de sua aptidão para integrar o elenco de áreas acolhidas pela instituição de

fomento à pesquisa. Como alertou BOURDIEU (2004), o campo científico nada mais é que um mundo social, e, como tal, faz imposições e exigências.

O II SENPE ocorreu entre os dias 24 a 26 de março de 1982, nas instalações da ABEn Central no Distrito Federal, com auxílio e apoio da Escola de Enfermagem da Universidade de Brasília (UnB) e da Seção ABEn Distrito Federal. Seus objetivos foram: avaliar a situação da pós-graduação e pesquisa em enfermagem; determinar a problemática de áreas de pesquisa enfermagem; avaliar o esquema de apoio financeiro dos órgãos governamentais frente aos cursos de pós-graduação e pesquisas em enfermagem; e estabelecer as perspectivas de ensino de pós-graduação e pesquisa em enfermagem no país, para os próximos cinco anos.

O Seminário contou com a participação de 30 enfermeiros, convidados pela equipe organizadora do evento. O grupo escolhido para participar do II SENPE foi composto por enfermeiros envolvidos com o ensino de pós-graduação e/ou desenvolvimento de pesquisas (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1982). Entre os 30 participantes convidados, 9 eram do Distrito Federal, 9 de São Paulo, 2 da Paraíba, 2 de Pernambuco, 2 do Paraná, 2 de Santa Catarina, 1 de Minas Gerais e 1 do Rio de Janeiro (em Anexo 1 listagem de participantes). Nesse conjunto, é interessante registrar o predomínio de enfermeiras residentes no Distrito Federal ao lado das enfermeiras do estado de São Paulo: juntos representaram um total de 60% dos participantes convidados. O elevado quantitativo de enfermeiras residentes no Distrito Federal (30% do total) pode ser explicado pela localização do evento, na sede da ABEn Central e pela sua procedência: a maioria era constituída por docentes da UnB, lugares bem frequentados como sede do CNPq, CAPES, MEC entre outros; apesar de a região Centro-oeste não possuir ainda cursos de pós-graduação *stricto sensu* em enfermagem. Por sua vez, São de Paulo contou com igual número de representantes que o Distrito Federal (30% do total de participantes): à época do Seminário, o Estado de São Paulo contava com quatro programas de mestrado em três universidades e um doutorado interunidade (EE USP SP e EERP/ USP RP). Esse dado de realidade provavelmente justifique o quantitativo de participantes, em consonância com a capacidade de produção científica do estado. Porém, o Estado do Rio de Janeiro que, em conjunto com São Paulo, ocupava a posição de maiores disseminadores e colaboradores para o desenvolvimento da pesquisa em enfermagem no país, contou somente com a representação da Enfa. Lygia Paim (Representante da Superintendência de Desenvolvimento Social CNPq), docente da Escola Anna Nery.

A falta de participantes oriundos da EEAN chama a atenção, pois a instituição possuía o curso de mestrado, com maior percentual de candidatos e formandos. Segundo dados referentes ao período 1978-1980, o Curso de Mestrado da EEAN/UFRJ ofereceu um total de 30 vagas, formando 51 mestres, seguido pelo Mestrado da USP/SP que formou 34 mestres. A Tabela 03 a seguir apresenta o total de vagas, matriculados e formandos dos cursos de mestrado em enfermagem, entre 1978 e 1980:

TABELA 03
Total de matriculados e formados nos cursos de mestrado em enfermagem entre 1978-1980

REGIÃO	INSTITUIÇÃO	VAGAS	MATRICULADOS	FORMANDOS
Nordeste	UFPB	10	11	06
	UFBA	20	20	-
Sudeste	USP/SP	60	37	34
	USP/RP	24	18	18
	EPM	50	48	02
	UFRJ	30	36	51
Sul	UFSC	10	09	15
	UFRGS	-	01	08
TOTAL		204	170	134

No período entre 1978 e 1980, no Brasil, formou-se um total de 134 mestres, em sua maior parte (78%) em cursos situados na região Sudeste, região detinha investimentos mais elevados, acúmulo de capital econômico, social, cultural e, sobretudo, científico. Como ressaltado em momento anterior, a partir de 1975, com a política de descentralização da pós-

graduação no Brasil, foram criados cursos de pós-graduação *stricto sensu* em enfermagem na região Sul e Nordeste. Esses determinantes justificam a hegemonia do Sudeste na formação de mestres em enfermagem no país.

Do total de 30 convidados para o II Seminário Nacional de Pesquisa em enfermagem: 11 (36%) eram oriundos do Sudeste, 9 (30%) do Centro-oeste, 5 (17%) do Nordeste, 4 (14%) do Sul e 1 (3%) da região Norte.

A repercussão do evento restrito a 30 participantes convidados e de que esses docentes-pesquisadores discutiriam propostas para o desenvolvimento científico da profissão vindas da agência governamental foi negativa, causando indisposição na comunidade de enfermagem, que atribuiu ao seminário a designação de “reunião secreta”, sob ingerência do CNPq.

A programação do II SENPE foi a seguinte: no dia 24 de março de 1982, Sessão de Abertura, com palestra “Pesquisa em Enfermagem face ao Plano Básico de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – PBDCT, proferida pela Representante da Superintendência de Desenvolvimento Social – CSN/CNPq – Lygia Paim.

Nessa conferência, a professora Lígia chamou atenção da plenária para os critérios e providências necessárias para que a enfermagem fosse reconhecida como subárea, conquistando o status de área do conhecimento no CNPq. Tais regras eram traduzidas através do necessário investimento no capital científico de enfermeiras em programas de pós-graduação *stricto sensu* e incentivos na elaboração, divulgação e disseminação das pesquisas em enfermagem. Tais providências favoreceriam a criação de arcabouço científico capaz de sustentar a enfermagem como ciência e adentrar no campo científico, ao lado de áreas já consolidadas.

Após a Sessão de Abertura, seguiu-se a apresentação, em Sessão Plenária, de quatro conferências que versavam sobre o tema central: “Situação Atual dos Cursos de Pós-graduação e a Produção Científica da Pós-graduação”. Foram convidados os representantes dos cursos de Pós-graduação da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EE/USP); da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EE/UFBA), da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP) e da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (EE UFSC).

As conferências ministradas de docentes da EERP/ SP e da EE UFSC versaram sobre a situação dos cursos de pós-graduação e a produção científica vinculada aos seus programas: “Situação atual dos cursos e produção científica da pós-graduação da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (1978, 1979, 1980) de autoria de Nilza Teresa Rotter Pelá, Maria Cecília

Puntel de Almeida e Emília Luigia Saporiti Angerami; e, “Situação atual do curso de Mestrado em Ciências da Enfermagem - opção Saúde do Adulto, do Departamento de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina” de autoria de Lucia Hisako Takase Gonçalves (coordenadora do curso). Os demais temas desta sessão plenária foram: “Produção Científica em Enfermagem no Brasil – 1960- 1979, de autoria de Therezinha Teixeira Vieira (docente da EE UFBA); “Vazios do conhecimento e sugestões de temáticas relevantes na área da enfermagem” de autoria de Eloita Pereira Neves (Subcoordenadora do Curso de Mestrado em Enfermagem da UFSC).

Nesse primeiro dia, o evento teve por objetivo fazer um “diagnóstico situacional” de como e em qual nível de desenvolvimento se encontrava o ensino de pós-graduação *stricto sensu* em enfermagem e sua produção científica.

No segundo dia de seminário (25 de março), a Sessão Plenária foi composta por três conferências, a saber: “Perspectivas de Pesquisa em Enfermagem”, ministrado pela Presidente da ABEn Central Circe de Mello Ribeiro; “Núcleos Emergentes de Pesquisa e Pós-graduação em Enfermagem”, ministrado por Maria Nilda de Andrade, docente da EE da UFPE; e “Divulgação do Conhecimento Produzido na Área de Enfermagem”, ministrado por Emília Luigia Saporiti Angerami, docente da EERP USP/SP.

Nota-se que os temas das conferências do segundo dia do evento derivaram de propostas do 1º SENPE, realizado em 1979, como Prioridades da Pesquisa em Enfermagem. Na ocasião, destacou-se a criação de núcleos de pesquisa; a promoção de intercâmbio entre profissionais e a integração docente-assistência, com enfoque na pesquisa e a ampliação de espaços para publicação dos resultados de pesquisa.

A primeira conferência do segundo dia do evento, por Circe de Mello Ribeiro, em substituição à Coordenadora do CACID que renunciou ao cargo no início do ano de 1982, tratou de “Perspectiva da Pesquisa em Enfermagem” como abordagem específica dentro do um tema geral, focado na avaliação do apoio da ABEn à produção científica de Enfermagem e o impacto social desse conhecimento.

O excerto transcrito a seguir é ilustrativo do teor da conferência de Circe de Mello Ribeiro:

A ABEn, através da Diretoria Central está atenta a seu compromisso social com a classe que representa, com a clientela dos serviços de saúde e com instituições de trabalho, e se propõe, nos vários projetos que as Comissões Permanentes têm apresentado para aprovação (lamentavelmente sem a participação do CEPEn como órgão de coordenação), a contribuir no esforço para a melhoria da atenção à saúde,

procurando, acima de tudo, identificar os problemas prevalentes em enfermagem e as soluções alternativas (RIBEIRO, 1982).

No conteúdo de seu discurso, identifica-se o alerta da então Presidente da ABEn Central, quanto à necessária interação da direção do CEPEn (1980-1982) tendo em vista o incentivo ao desenvolvimento de pesquisas comprometidas com a responsabilidade social e seus impactos na assistência prestada à clientela. No decorrer do discurso, Circe de Mello Ribeiro comentou a renúncia da coordenadora do CACID/ Diretora do CEPEn, ao mesmo tempo em que anunciou abertura de processo eleitoral para eleger nova coordenadora para o CACID/Diretora do CEPEn.

Ao finalizar da conferência, Circe de Mello Ribeiro sublinhou projetos de Comissões Permanentes (Comissão de Educação e Comissão de Serviço de Enfermagem) e iniciativas da Diretoria da ABEn Central, como: promoção de cursos de Educação à Distância sobre Metodologia de Pesquisa e criação de Centro de Enfermagem para Educação Contínua, que incluiria a pesquisa simplificada (RIBEIRO, 1982). Esses realces permitem inferir que a ABEn articulava estratégias de acumulação de capital científico de seus associados, independentemente das iniciativas do CEPEn.

A segunda conferência do dia, intitulada “Núcleos Emergentes de Pesquisa e Pós-Graduação em Enfermagem”, ministrada por Maria Nilda de Andrade, discorreu sobre a importância da criação de núcleos de pesquisas em diversas regiões do país, trazendo como definição de Núcleo de Pesquisa - unidade de trabalho onde atuam elementos que tenham vivência profissional suficiente e preparo para pesquisa e ensino, podendo programar e implementar investigações e cursos de Pós-graduação em diferentes níveis (ANDRADE e NÓBREGA, 1982).

Maria Nilda Andrade, corroborando com a prioridade à criação de núcleos de pesquisas e investimentos em núcleos de pesquisas emergentes, proposta levantada já no 1º SENPE, expôs resultados de estudo no qual traçou os principais objetivos de um Núcleo de Pesquisa. Segundo conclusões da mencionada pesquisadora: os Núcleos de Pesquisa têm a finalidade de contribuir para o enriquecimento teórico-prático da profissão (elevação do nível de competência), justificar o compromisso social da enfermagem na comunidade, identificar vocações para a pesquisa e formar massa crítica de enfermagem (ANDRADE e NÓBREGA, 1982). Como se infere, a autora trouxe à plenária, a emergência de disseminação da cultura de formação de Núcleos de Pesquisas, com abordagens temáticas específicas, imprescindíveis à prática da pesquisa em enfermagem.

Por conseguinte, uma política de apoio à implantação e desenvolvimento de núcleos de pesquisa que congregassem profissionais de Enfermagem com potencial para a realização de estudos e investigações resultaria na aceleração dos avanços da Enfermagem guardando coerência com o impacto e compromisso social da profissão. O fortalecimento de tais núcleos poderia contribuir para o enriquecimento teórico-prático da profissão, elevando o seu nível de competência, ao mesmo tempo em que identifica vocações para a pesquisa, a fim de melhorar sua resposta profissional à sociedade (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1982).

A última conferência do dia, intitulada “Divulgação do Conhecimento Científico produzido na Enfermagem”, ministrada por Emília Luigia Saporiti Angerami, abordou limitações na difusão do conhecimento de enfermagem, obstáculo a ser superado o mais precocemente possível, pois o desenvolvimento da profissão dependia diretamente da divulgação de sua produção científica. Nesse passo, a autora ressaltou a premência de criar meios de veiculação mais eficientes, tendo em vista promover a qualidade de futuras pesquisas, eis que o reconhecimento científico pressupõe análise crítica e avaliação entre pares. O desenvolvimento progressivo de uma ciência resulta do aumento do volume e qualidade da produção divulgada, é o que atesta o avanço científico em determinada área (CNPq, 1982).

A tarde de 25 de março foi reservada à elaboração de trabalho em grupo intitulado “Situação da Pesquisa em Enfermagem face ao Desenvolvimento Social”- Enfoque- “Linhas de Pesquisas em Enfermagem”. A dinâmica teve o seguinte planejamento: a plenária foi dividida em três grupos, cada qual elegeria seu coordenador e relator. O tempo para as discussões foi de quatro horas e o resultado da discussão deveria ser apresentado no dia seguinte (em 26 de março- último dia de evento).

A divisão da plenária ocorreu da seguinte maneira:

O grupo I, composto por dez integrantes: Nilza Tereza Rotter Pelá (EERP/USP), Luiz Cietto da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Terezinha T. Vieira (EE/UFBA), Lisânias M. O. Ransan (EPM – SP), Bráulia Mattos de Mello (Hospital L-2 Sul – DF), Marinete de Alencar Melo (CRSK – DF), Lourdes Emília Novakoski (EE/UFPE), Luiza Aparecida Teixeira Costa do Ministério da Educação (MEC – DF), Maria da Glória Miotto Wright (CNPq – DF) e Maria Nilda de Andrade (EE/UFPE).

Como resultado das discussões, o grupo I elaborou quatro linhas de pesquisa:

Linha 1 – Enfermagem como prática Social, na qual seriam abordados os seguintes temas: Relação do Enfermeiro com sua clientela; Espaço que ocupa o Enfermeiro no mercado de trabalho da saúde; Autonomia profissional; Evolução histórica da profissão; e, Relações internas e externas do trabalho de enfermagem.

Linha 2 – Fundamentação da Assistência e Tecnologia de Enfermagem, na qual seriam abordados os seguintes temas: Renovação de procedimentos técnicos; Estrutura de Teorias para enfermagem; Metodologia da Assistência; e Adequação de recursos e procedimentos.

Linha 3 – Incorporação de Conhecimentos gerados às Práticas de Saúde, na qual seria abordado o seguinte tema: Busca de mecanismos viáveis à incorporação do conhecimento gerados pelas pesquisas às práticas elevando o nível científico dessas práticas.

Linha 4 – Recursos Humanos no Setor de Saúde, na qual seriam abordados os seguintes temas: Capacitação científica de RH; e, Dimensionamento dos RH (quantitativo e qualitativo).

O grupo II, composto por onze enfermeiros: Maria José dos Santos Rossi da Universidade de Brasília (UnB – DF), Eloita Pereira Neves da EE/UFSC, Emília Luiza Saporiti Angerami da USP, Carlota Augusta Cozzupoli da EPM/SP, Ir. Cleamaria Simões da Fundação Educacional São Carlos (FESC – Baurú/SP), Creso Machado Lopes da UFAC, Elisabeth Brigitta Feige da EPM/SP, Circe de Mello Ribeiro da ABEn Central, Erlita Rodrigues dos Santos da UnB/DF, Ilsa Domingues dos Santos da EE/UFMG e, Kazue Horigoshi Rodrigues da UnB/DF.

O grupo trouxe à discussão o termo “Área de Pesquisa”, onde cada “Área de Pesquisa” eleita pelo grupo teria as respectivas linhas. A enfermagem comporia três grandes áreas: Assistência, Profissão e Ensino.

Como resultado da discussão do Grupo II, foram propostas as seguintes áreas e linhas de pesquisa:

Área 1 - Profissão, com a linha de pesquisa: **Enfermagem como prática Social**, na qual estariam incluídos os trabalhos que abordassem as questões inerentes à prática de enfermagem como: definição do seu objeto de trabalho; limitações e estímulos sociais do trabalho; força de trabalho; autonomia profissional; fatores históricos e culturais, sociais e determinantes dos processos que influem no desenvolvimento profissional; custo-eficiência da utilização do enfermeiro no serviço de saúde.

Área 2 – Assistência, com três linhas de pesquisa: **Linha 1 – Epidemiologia da normalidade**, em que poderiam ser enfocados estudos que permitiriam conhecer as nossas

populações nas diferentes etapas da vida; **Linha 2 – Poder/Competência para o Autocuidado**, com estudos que abordassem “as condições de ajuda às pessoas, na preservação e aquisição da autonomia e diminuição do estado de dependência do cliente em relação à saúde, em termos de ensino, de procedimentos adequados e da avaliação dos resultados”; e a **Linha 3 – Tecnologia e Instituição**, na qual estariam incluídos trabalhos que investigassem “a produção e utilização de tecnologia apropriada e avançada na saúde, em termos de estrutura, processo e produto”.

E finalmente a **Área 3 - Ensino**, com a linha de pesquisa: **Capacitação Científica dos Recursos Humanos**, a qual abarcaria trabalhos relacionados a “currículo, adequação do enfermeiro a prática profissional; integração docência – assistencial; de metodologia de ensino e aprendizagem; fatores históricos culturais e sociais determinantes do processo ensino– aprendizagem”.

O Grupo III, composto por nove membros: Lygia Paim do (CNPq/DF/EEAN/UFRJ), Maria Jacyra de Campos da EE/USP, Lucia H. Takase Gonçalves da EE/UFSC, Mariana Augusto Fernandes da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Neusa Aparecida Ramos da Faculdade do Centro do Paraná (UCP), Thereza Meiga Pinto do Paraná, Clarice Judith Ribeiro Cazzola da ABEn/DF, Maria Aparecida Gussi da UnB/DF e, Maria das Neves A. Cartaxo da UFPB.

Como resultado do trabalho desse grupo foi proposta a criação de áreas de pesquisa, como o fez o grupo II; porém, para o grupo III deveria haver cinco áreas, a seguir resumidas:

Área 1 – Clientela, com três linhas de pesquisa, a **Linha 1 – Necessidade e problemas dos clientes**, **Linha 2 – Estilo de vida e saúde das comunidades** e, **Linha 3 – Autocuidado, processo saúde-doença da população**.

Área 2 - Equipe de Prestação de Serviços, com a **Linha – Pessoal, competência da equipe de enfermagem**.

Área 3 - Processo de Assistir, composta por três linhas de pesquisa, **Linha 1 – Tecnologia de enfermagem**; **Linha 2 – Estrutura, desenvolvimento e avaliação dos processos de enfermagem** e, **Linha 3 – Risco da assistência de enfermagem**.

Área 4 - Organização, funcionamento das instituições, composta por três linhas de pesquisa: a **Linha 1 – Oferta, acesso e utilização do serviço**; **Linhas 2 – Determinantes na provisão de RH de enfermagem em serviço de saúde** e, **Linha 3 – Modelos assistenciais de enfermagem**.

Área 5 - Profissão, com quatro linhas de pesquisas: **Linha 1 – Determinantes da situação profissional**; **Linha 2 – Incorporação de conhecimentos gerados à prática**

profissional de enfermagem; Linha 3- Formação e utilização de RH em enfermagem e, Linha 4 – Sistema de informação de enfermagem.

Após a apresentação e discussão das propostas apresentadas pelos grupos, chegou-se à conclusão de que era preciso dispor de única definição em relação às prioridades de áreas e linhas de pesquisa em enfermagem, tendo como referência as diretrizes do III Plano Básico de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (III PBDCT), de modo que a profissão de Enfermagem se mantivesse aliada à investigação científica e ao que se compreendia como aliança entre pesquisa e prestação de serviços, um elo na busca de maior capacitação científica e autonomia tecnológica de recursos humanos da área, no âmbito do Setor Saúde (CARVALHO, 2015).

Para o grupo presente no II SENPE, a definição final sobre linha de pesquisa para enfermagem era: uma proposta de investigação sobre um ou vários temas correlacionados, contínuo ao longo do tempo, em questões e problemas relativos às necessidades da população, realizada de modo progressivo e em condições para imediato engajamento de novos pesquisadores

O grupo optou por agrupar as linhas de pesquisa em três áreas, foram elas: **Área I – Profissional**, que congregaria linhas vinculadas ao progresso da profissão; **Área II – Assistencial**, aberta a linhas relacionadas ao efeito de cuidados de enfermagem à clientela e; **Área III – Organização e Funcionamento de Serviços**, onde estariam linhas que dessem prioridade a modelos de organização e funcionamento de enfermagem nos serviços de saúde.

Como produto final, elaborou-se um quadro com o estabelecimento das prioridades das áreas e linhas de pesquisa em enfermagem, tendo em vista orientar os estudos primordiais na área de enfermagem, respeitando a compatibilidade entre pesquisa e prestação de serviço em saúde, visando a maior “capacitação científica e autonomia tecnológica do setor de saúde”, e ainda estaria de acordo com a proposta dos órgãos oficiais de apoio a pesquisa, ou seja, o documento do III PBDCT.

QUADRO 06
Prioridades de Pesquisa em Enfermagem (1982)

Profissional	Assistencial	Estrutura, Organização e Funcionamento das Instituições de Saúde
1. A Enfermagem como Prática Social; 2. Formação e Utilização dos Recursos Humanos em Enfermagem.	1. Fundamentação da Assistência, Tecnologia e Instrumentação; 2. Autocuidado a Saúde; 3. Riscos da Assistência de Enfermagem; 4. Determinantes do Processo Saúde-Doença.	1. Modelos de Assistência de Enfermagem; 2. Oferta, Acessibilidade e Utilização de Serviços de Saúde; 3. Sistema de Informação em Enfermagem; 4. Incorporação de conhecimentos à prática profissional; 5. Dinâmica das Organizações.

Fonte: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1982.

A área 1 – Profissional, possuía duas linhas de pesquisa, **Linha 1: A Enfermagem como Prática Social** – que abarcava estudos sobre objeto de trabalho da Enfermagem; estudos sobre as relações do enfermeiro com sua clientela; estudos sobre espaço que o enfermeiro ocupa no mercado de trabalho; estudos dos fatores culturais, históricos, políticos, sociais, econômicos determinantes no desenvolvimento profissional; estudos sobre autonomia profissional; estudos sobre relações internas e externas do trabalho de Enfermagem. Já a **Linha 2: Formação e Utilização dos Recursos Humanos em Enfermagem** – deveriam compor estudos sobre: o currículo de Enfermagem; adequação do enfermeiro à prática profissional; integração docente-assistencial; metodologia do ensino-aprendizagem e avaliação do processo ensino-aprendizagem; relação mercado de trabalho e a profissão de Enfermagem; divisão social do trabalho; a força de trabalho e dimensionamento de recursos humanos (qualitativos e quantitativos).

A área 2 – Assistencial, com quatro linhas de pesquisa, **Linha 1: Fundamentação da Assistência, Tecnologia e Instrumentação** – que deveriam comportar estudos sobre:

renovação de procedimentos técnicos; desenvolvimento e testagem das teorias e conceitos de Enfermagem; adequação de recursos tecnológicos. **Linha 2: Autocuidado à Saúde** - com estudos sobre: a busca de respostas a perguntas sobre condições de ajuda às pessoas; a difusão do conhecimento sobre a saúde. **Linha 3: Riscos da Assistência de Enfermagem** – com estudos sobre a prática da assistência de enfermagem em termos de danos ou prejuízos causados à clientela. **Linha 4: Determinantes do Processo Saúde- Doença** – com estudos sobre: o estilo de vida e saúde das populações; as necessidades e problemas da clientela; crenças, atitudes, comportamentos e necessidades em saúde; estudos epidemiológicos de morbidade e mortalidade.

A área 3 – Estrutura, Organização e Funcionamento das Instituições, com cinco linhas de pesquisa, **Linha 1: Modelos de Assistência de Enfermagem** - com estudos sobre: a criação, implantação de modelos de assistência; o custo/eficiência da utilização desses modelos. **Linha 2: Oferta, Acessibilidade e Utilização de Serviços de Saúde** – com estudos sobre: a oferta/demanda dos serviços de Saúde; a distribuição, acessibilidade, expansão de cobertura e utilização dos serviços de saúde. **Linha 3: Sistema de Informação em Enfermagem** – com estudos sobre: informática; o sistema de comunicação, divulgação e documentação de enfermagem. **Linha 4: Incorporação de Conhecimentos à Prática Profissional** – com estudos sobre a produção e a utilização do conhecimento de Enfermagem; e da utilização de conhecimentos produzidos na melhoria da prática profissional. **Linha 5: Dinâmica das Organizações** – com estudos sobre: organizações em movimento; conflitos, lideranças e trabalho em equipe multiprofissional.⁶³

Em 1982 teve início a vigência do III PBDCT, e o CNPq e CAPES – DAU/MEC, congregaram esforços junto à ABEn e lideranças do CEPEn, para implementação de um debate sobre Prioridades e Linhas de Pesquisas, buscando as possibilidades de suas imbricações e propostas de convergência em desdobramentos desse PBDCT, nos interesses da pesquisa em Enfermagem.

Os órgãos fomentadores da pesquisa no Brasil reconheceram na ABEn como instituição capaz de congrega a comunidade científica de enfermagem, com autoridade para estabelecer instruções e elementos norteadores aos enfermeiros pesquisadores. Esse reconhecimento teve o valor simbólico da legitimidade formal de sua competência que, para

⁶³ Os debates desse evento resultaram na definição de áreas e linhas de pesquisas, que norteariam os estudos a serem desenvolvidos pelos cursos de pós-graduação *stricto sensu* em enfermagem no país. As linhas definidas no II SENPE foram predominantes até 1999, quando ocorreu o 10º SENPE, espaço de rediscussão e estabelecimento de novas propostas (FONSECA e OLIVEIRA, 2013).

além dos efeitos de seu trabalho e, em parte, mediante esses efeitos, proporciona autoridade e contribui para definir não somente os caminhos a serem trilhados por todos, mas também as formas, métodos e meios de atuação, para se tornar aptos a auferir os lucros dessa luta de poder (BOURDIEU, 2004).

Desde sua implantação, a ABEn e, especialmente o CEPEn, envidou esforços e garantiu parcerias junto aos órgãos fomentadores de pesquisa no Brasil. O propósito era de elevar o reconhecimento oficial da enfermagem no elenco de áreas contempladas com o status de ciência. Nessa orientação, lideranças da enfermagem criaram estratégias para desenvolver o capital científico das enfermeiras, tais como: criação de cursos de pós-graduação *stricto sensu* em enfermagem no país, incentivo à divulgação da produção científica, além da organização e definição de suas linhas de pesquisa.

As linhas de Pesquisa em Enfermagem definidas no 2º SENPE sofreram algumas alterações, nos anos seguintes, de acordo com a mudança de prioridades percebidas no desenvolvimento da pesquisa em Enfermagem. Por exemplo, houve redefinições de áreas e linhas de pesquisas durante a realização dos 4º, 10º e 11º SENPE (em 1985, 1999 e 2001 respectivamente). Por certo, tais ajustamentos não desmerecem a contribuição do Seminário, que representou marco na evolução da pesquisa em enfermagem no país: pela primeira vez, delimitaram-se as prioridades em linhas de pesquisa na área de enfermagem.

Como exposto ao longo da Tese, tanto a Associação Brasileira de Enfermagem como as escolas de enfermagem, representaram importante espaço de discussão sobre a produção científica da enfermagem brasileira. Essas iniciativas contaram com a participação de lideranças da categoria, docentes e enfermeiras de competência reconhecida pelos pares. No que diz respeito ao objeto desta investigação, os debates e promoções de eventos de diversas naturezas fortaleceram o desenvolvimento da pesquisa em enfermagem no país, bem como avanços importantíssimos na trajetória em direção à inclusão da Enfermagem no cenário científico brasileiro. Trazendo a lume o suporte teórico referente ao capital cultural, pode-se inferir que tais conquistas também podem ser atribuídas ao prestígio dessas lideranças, decorrentes de suas trajetórias exitosas no e pelo campo da enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De início, os dados consultados demonstram as estratégias empreendidas pela ABEn em prol do desenvolvimento técnico- científico da profissão, mediante esforços para divulgar sua produção nos veículos de comunicação interna: Revista Brasileira de Enfermagem, Boletins Informativos, Anais dos Congressos Brasileiros de Enfermagem, entre outros.

A característica de valorização de seus enunciados e incentivo ao incremento científico da profissão está calcada na influência da Enfermagem Norte-Americana, que desde a formação inicial da profissão no Brasil, estimulou vigorosamente as enfermeiras brasileiras à criação de entidade representativa, que poderia abrir espaço privilegiado para discussão e organização sistemática da prática profissional da enfermeira brasileira.

No início da segunda metade do século XX, a Enfermagem norte-americana deu início ao processo de formalização de conceitos e teorias, construção de marcos teóricos de referência e de modelos para a enfermagem. Tendo acesso a essas produções, lideranças das enfermeiras brasileiras, na década de 1960, mobilizaram-se para criar mecanismos de socialização de espaços de discussão em relação ao futuro científico da profissão.

Nesse propósito, os foros eleitos foram os Congressos Brasileiros de Enfermagem, que, antes mesmo da institucionalização da pós-graduação *stricto sensu* e do incentivo formal à institucionalização da produção científica no Brasil, trouxeram ao debate temas vinculados ao ensino e ao desenvolvimento de pesquisas em enfermagem no Brasil.

Com a promulgação da Lei de Reforma Universitária (Lei 5.540/68), as escolas de enfermagem foram obrigadas a reformular seus currículos dos cursos de graduação e promover o incentivo à criação, em um curto espaço de tempo, de cursos de pós-graduação *stricto sensu*. O objetivo era criar estratégias que incrementassem a formação de docentes capacitados para exercer a docência, bem como promover e coordenar investigações, a partir da aprendizagem, promovida pelo cumprimento do dever acadêmico de apresentar tese, como produto final do curso.

Por sua vez, a ABEn admitiu a urgência da formação de mestres e a necessidade de desenvolver o a produção científica e debate de resultados entre pares, tendo em vista facilitar a inserção da profissão no campo científico, utilizando-se de estratégias junto às suas Comissões Permanentes.

Entre as estratégias de promoção e sedimentação da pesquisa na enfermagem brasileira, merece relevo a criação, em 1971, do Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem (CEPEn), com o objetivo de orientar, coordenar e divulgar os trabalhos de pesquisa em enfermagem. Com esse empreendimento, inaugurou espaço específico para o desenvolvimento de pesquisas, responsável por dar o suporte necessário para que as Escolas de Enfermagem tivessem condições de entrar no Sistema Nacional de Pós-graduação, mediante execução de pesquisas provenientes de seus programas. A implantação efetiva do CEPEn somente ocorreu após a Reforma Geral do Estatuto da Associação, em 1976.

Nos anos 1970, a enfermagem conquistou o direito de integrar-se ao sistema de classificação do CNPq, recebendo status de prioridade na implementação do Primeiro Plano Nacional de Pós-graduação. À época, estabeleceram-se parcerias entre ABEn e o CNPq, tendo em vista dimensionar a problemática situacional da enfermagem, bem como favorecer incentivos à formação de enfermeiros em cursos de pós-graduação *stricto sensu*. Essas medidas favoreceram o desenvolvimento inicial de agentes com capital científico necessário à inserção da enfermagem como integrante do quadro de profissões da área da saúde, capazes de produzir ciência, segundo definições impostas pelo CNPq.

Entre as estratégias conduzidas pelas ABEn em prol da entrada no Campo Científico, destacam-se atividades desenvolvidas pela Gestão ABEn Central 1976-1980 e de sua Comissão de Atividades Científicas e Documentação (CACID), responsável pela organização do CEPEn. Nesse cenário, destaca-se a elaboração do Primeiro Catálogo de Pesquisa e Pesquisadores de Enfermagem que resumia o esforço de enfermeiras em produzir materiais de cunho científico, no decorrer das décadas de 1960 e 1970. Trata-se de verdadeiro relatório que expressa em largos traços a evolução da produção científica da enfermagem no período mencionado.

Outra estratégia digna de referência foi o 1º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, cuja origem radica na intenção de dar início a debates quanto à formação de linhas gerais de pesquisa em enfermagem, além de discutir as dificuldades da pesquisa em enfermagem e examinar os problemas de interesse comum referentes aos progressos no campo da pesquisa.

As estratégias empreendidas pelo CEPEn, entre 1976 e 1980, certamente contribuíram para a inserção da enfermagem como código Subárea no sistema de classificação do CNPq,

aproximando as relações entre o CNPq e a comunidade de enfermagem em atividades em prol ao desenvolvimento científico.

Nesse sentido, identificou-se a definição nacional das prioridades e linhas de pesquisa para a enfermagem brasileira, considerado como requisito ao estabelecimento, organização e sistematização de um corpo de conhecimentos específicos acumulativos tão necessários ao avanço científico da profissão. Segundo avaliação do CNPq, as produções de enfermagem ainda eram constituídas por trabalhos isolados, que não tinham estofa para a formação de conceitos, à renovação de procedimentos técnicos, à avaliação da aplicação de princípios científicos e à estruturação de teorias para a Enfermagem.

Em consequência dos requisitos da produção esperada da subárea da enfermagem, fortaleceu-se ideia de criar o primeiro curso de doutorado, o que ocorreu em 1981 (Doutorado Interunidades USP SP e RP).

Em 1982, o CNPq em parceria com a ABEn organizou o evento II Avaliação&Perspectiva, no âmbito do II Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem. O Encontro foi norteado pela intenção de reunir a comunidade científica de enfermagem, para debater temas como: o avanço de sua produção, favorecimento à criação de núcleos de pesquisa e pós-graduação e perspectivas para o desenvolvimento científico da profissão.

O II SENPE teve como produto final o estabelecimento das áreas e linhas de pesquisa para a enfermagem brasileira, dando subsídios à organização do conhecimento científico, o que garantiu a entrada da enfermagem (1986) como área do conhecimento no CNPq.

O auxílio efetivo do CNPq em atividades do CEPEn/ ABEn durante o período compreendido entre 1976-1982, garantiu à enfermagem capital científico, uma espécie de credencial, tornando a profissão apta a almejar sua participação formal no mundo da ciência, obedecendo às regras e imposições da mencionada agencia de fomento.

Nesse período, a enfermagem, representada pela ABEn, levou a efeito estratégias que avalizaram a atualização e veiculação do seu capital científico, o que facilita seu reconhecimento pelos pares da comunidade científica em geral.

Apesar da expressiva documentação escrita constante do *corpus documental* do presente estudo, novos achados em relação ao tema podem ser confirmados em futuras pesquisas. Com essa premissa, permanece aberto o espaço a novas pesquisas complementares, com a utilização de fontes não contempladas, como por exemplo o uso da história oral.

Em linhas finais, não se pode deixar de mencionar a importante lacuna na exploração sistemática de dados e informações referentes à memória da Associação Brasileira de Enfermagem. Entre muitos outros objetos de investigação, mencionam-se aqueles vinculados às iniciativas e protagonismo político-profissional, em prol do desenvolvimento científico, na luta para consolidação e reconhecimento da produção científica em enfermagem, sua capacidade de interagir com outras áreas do conhecimento em pé de igualdade, ou de outras relevantes contribuições ao desenvolvimento da profissão.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA BRASILEIRA DE CIÊNCIA. Memória- História, 2009. Disponível em: http://www.abc.org.br/article.php3?id_article=4. Acesso em: 12/12/2014.

ALBUQUERQUE, Lynaldo Cavalcanti de. Ações Programadas do CNPq – III PBDCT (Plano Básico de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – 1980/85). **Revista Brasileira de Inovação**, v.3, n. 1, jan./jun. 2004.

ALMEIDA, Maria Cecília Puntel de; ROCHA, Juan Stuardo Yazlle. **O saber de enfermagem e sua dimensão prática**. São Paulo: Cortez, 1986

ALMEIDA, Eleonora Chaves Edler de; GUIMARÃES, Jorge Almeida. **A Pós-graduação e a evolução da produção científica brasileira**. São Paulo: Editora Senac, São Paulo: 2013.

ANGERAMI, Emília Luigia Saporiti. Carta encaminhada às Escolas de Enfermagem para confecção de um catálogo de pesquisa. In: Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery: Caixa 68, Módulo AB, 1978.

ARAÚJO, Giselda Barroso Guedes de. Reflexões sobre a política tecnológica no Brasil. **Revista de Administração de Empresas**. Rio de Janeiro, 17 (6): 103-124, nov-dez, 1977.

ARANHA, Maria Lúcia de Arruda. **História da Educação e da Pedagogia: geral e Brasil**. São Paulo: Moderna 3 ed., 2006.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Noticiário – Primeira Cátedra de Enfermagem no Brasil. **Rev. Bras. Enferm.** Ano XVI, junho de 1963, 1963.

_____. Recomendações do XVI Congresso Brasileiro de Enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, ano XVII, nº5, outubro – 1964, 1964.

_____. Relatório da Comissão de Documentação e Estudos 1965. **Rev. Bras. Enferm.**, ano XVIII, abril e junho, 1965.

_____. Carta e Curriculum Vitae de Ieda Barreira e Castro à Comissão de Chapas- eleições 1971.

_____. Noticiário ABEn. **Rev. Bras. Enferm.**, 1971. In: Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery: Caixa 68, Módulo AB.

_____. Relatório da Assembléia de Delegados da Associação Brasileira de Enfermagem – período de 1º de julho de 1970 a 30 de junho de 1971. In: **Rev. Bras. Enferm.**, julho/agos., 1971.

_____. Recomendações do XXIII Congresso Brasileiro de Enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, ano XXIV, jan-mar, nº 1 e 2, 1971.

_____. Curriculum vitae- candidatas para a gestão 1972-1976 In: Centro de Memória da Associação Brasileira de Enfermagem: caixa 68, 01- Organização e funcionamento, 1972.

_____. Política de Trabalho da Associação Brasileira de Enfermagem. São Paulo, 1972. In: Centro de Memória da Associação Brasileira de Enfermagem: caixa 75, 100- Desenvolvimento Político Social e Científico. 1972.

_____. Relatório da Presidente – período de 1º de julho de 1973 a 30 de junho de 1974. In: Centro de Memória da Associação Brasileira de Enfermagem: caixa 80, 001 Organização e funcionamento, 1974.

_____. Relatório da Presidente à AD- julho de 1973 à junho 1974. In: Centro de Memória da Associação Brasileira de Enfermagem: caixa 95, 001 Organização e funcionamento, 1974.

_____. Estatutos A e B da Associação Brasileira de Enfermagem. In: Centro de Memória da Associação Brasileira de Enfermagem: caixa 81, 001 Organização e funcionamento, 1976.

_____. Relatório da Comissão Especial para Estudo do Anteprojeto de Estatutos do Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem (CEPEEn). In: Centro de Memória da Associação Brasileira de Enfermagem: caixa 81, 001 Organização e funcionamento, 1976

_____. Estatuto da Associação Brasileira de Enfermagem. In: Centro de Memória da Associação Brasileira de Enfermagem: caixa 104, 001 Organização e funcionamento, 1976.

_____. Plano de Ação para o quadriênio 1976/1980. **Rev. Bras. Enf.**; DF,30: 370-376, 1977.

_____. Relatório da Comissão de atividades científicas e documentação. **Rev. Bras. Enf.**; DF, 30:386-403, 1977.

_____. Boletim Informativo- Julho de 1977. In: Centro de Memória da Associação Brasileira de Enfermagem: caixa 109, 006 Documentação e Informação, 1977.

_____. Boletim Informativo- Agosto de 1977. In: Centro de Memória da Associação Brasileira de Enfermagem: caixa 109, 006 Documentação e Informação, 1977.

_____. Boletim Informativo- Setembro de 1977. In: Centro de Memória da Associação Brasileira de Enfermagem: caixa 109, 006 Documentação e Informação, 1977.

_____. Relatório referente ao 2º período da gestão 1976-1980. **Rev. Bras. Enf.**; DF, 31:355-371, 1978.

_____. Relatório do 3º Período da gestão 1976-1980. **Rev. Bras. Enf.**; DF, 32: 409-437, 1979.

_____. Relatório do 4º Período de gestão 1976-1980, Associação Brasileira de Enfermagem, 1979. In: Centro de Memória da Associação Brasileira de Enfermagem: caixa 105, 001 Organização e Funcionamento, 1979.

_____. Relatório do centro de estudos e pesquisas em enfermagem – CEPEn. **Rev. Bras. Enf.**, DF, 32: 447-457, 1979.

_____. **Regimento Especial do Centro de Estudos e Pesquisas (CEPEN)**, Associação Brasileira de Enfermagem, 1979. In: Centro de Memória da Associação Brasileira de Enfermagem: caixa 104, 001 Organização e Funcionamento, 1979.

_____. **Regulamento Geral da ABEn**, Associação Brasileira de Enfermagem, 1979. In: Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery: Caixa 4, Módulo AB.

_____. **Regulamento Prêmio Edith de Magalhães Fraenkel**, Associação Brasileira de Enfermagem, 1979. In: Centro de Memória da Associação Brasileira de Enfermagem: caixa 104, 001 Organização e Funcionamento, 1979.

_____. **Organograma Projeto CEPEn**, Associação Brasileira de Enfermagem, 1979. In: Centro de Memória da Associação Brasileira de Enfermagem: caixa 105, 001 Organização e Funcionamento, 1979.

_____. **Relatório CACID/CEPEN**, Associação Brasileira de Enfermagem, 1979. In: Centro de Memória da Associação Brasileira de Enfermagem: caixa 105, 001 Organização e Funcionamento, 1979.

_____. Cartaz Prêmio Edith de Magalhães Fraenkel 1982. In: Centro de Memória da Associação Brasileira de Enfermagem: caixa 105, 001 Organização e Funcionamento, 1982.

_____. Anais do II Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, 1982.

_____. 1º Catálogo de Pesquisa e Pesquisadores de Enfermagem, 1979. In: Cd 75 anos de ABEn, vol. 1-18, 2001.

_____. Relatório do Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem CEPEn/ABEn. Ribeirão Preto: ABEn, 1979.

_____. **Associação Brasileira de Enfermagem, 1976-2006: documentário**. Brasília: ABEn, 2013.

BAPTISTA, Suely de Souza; BARREIRA, Ieda de Alencar. **A luta da Enfermagem por um espaço na Universidade**. Rio de Janeiro: UFRJ, 1997.

_____. Docentes e estudantes no processo de mudança do ensino de enfermagem no Brasil. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.8, n.1, p.67-79, jan./abr. 1999.

_____. A enfermagem na universidade brasileira: buscando espaços, conquistando posições. **Esc. Anna Nery Rev. de Enferm.** Rio de Janeiro, v.4, n.1 p.21-30 abril de 2000.

_____. Enfermagem de nível superior no Brasil vida associativa. **Rev. Bras. Enferm.**; 59(esp): 411-6, 2006.

BARBIERI, José Carlos. **O Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico**. In: Trabalho apresentado Escola de Administração de Empresas da Fundação Getúlio Vargas por solicitação do Ministério da Ciência e Tecnologia e do Banco Mundial, dentro do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (PADCT II). Novembro, 1993.

BARBOSA, Caio Fernandes. Olhares sobre a CAPES: ciência e política na ditadura militar (1964-1985). **Revista de História**, 1, pp. 99-109, 2009.

BARREIRA, Ieda de Alencar. A pesquisa em enfermagem no Brasil e a sua posição em Agência Federal de Fomento. **Rev. Latino Am. Enf.**, Ribeirão Preto, v.1, n.1, p.51-57, janeiro, 1993.

BARREIRA, Ieda de Alencar; SAUTHIER, Jussara; BAPTISTA, Suely de Souza. O movimento associativo das enfermeiras diplomadas brasileiras na 1º metade do século 20. **R. Bras. Enferm., Brasília**, v.53, n.4, p.157-173, abr./jun. 2001.

BARREIRA, Ieda de Alencar; BAPTISTA, Suely de Souza. A (Re)Configuração do Campo da Enfermagem durante o Estado Novo(1937-1945). **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 55, n.2, p. 205-216, mar./abr. 2002.

_____. Haydée Guanais Dourado: carisma e personalidade a serviço de um ideal. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 55, n.3, p.275-292, maio/jun. 2002.

BARREIRA, Ieda de Alencar; BAPTISTA, Suely de Souza; SANTOS, Tânia Cristina Franco; PERES, Maria Angélica de Almeida. Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas no contexto da aliança Brasil-Estados Unidos: II Guerra Mundial e Pós-Guerra. **HERE**, vol. 1, n1. 04, p. 02-23, 2010.

BARREIRA, Ieda de Alencar; BAPTISTA, Suely de Souza; PEREIRA, Laís de Araújo; CABRAL, Ivone Evangelista. **O seminário bienal do Centro de Estudos e Pesquisas da Associação Brasileira de Enfermagem CEPEn/ABEn, como foro permanente de discussão (1979/2005)**. In: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Associação Brasileira de Enfermagem, 1976-2006: documentário. Brasília: ABEn, 2013.

BARREIRA, Ieda de Alencar; BAPTISTA, Suely de Souza; PERES, Maria Angélica de Almeida; SILVA, Margarete Bernardo Tavares da; APERIBENSE, Pacita Geovana Gama Sousa; SILVA, Camila Pureza Guimarães. **Ieda de Alencar Barreira – Memória e história de uma carreira bem sucedida**. In: História de vida de enfermeiras: contribuição para o desenvolvimento da enfermagem [livro eletrônico]- Brasília: ABEn: 2016.

BOMENY, H. A reforma universitária de 1968: 25 anos depois. **Rev. Bras. de Sociologia**, 1994.

BOSCARIOL, Gabriel Amabile. **Discutindo os planos nacionais de desenvolvimento e a ciência durante a ditadura militar**. In: 13º. SEMINÁRIO NACIONAL DE HISTÓRIA DA CIÊNCIA E DA TECNOLOGIA, 2012, São Paulo - SP. ANAIS DO 13º. SEMINÁRIO

NACIONAL DE HISTÓRIA DA CIÊNCIA E DA TECNOLOGIA. São Paulo/SP: Escola de Artes, Ciências e Humanidades - EACH/USP, v. 1. p. 1111-1119, 2012.

BOSCHETTI, Vania Regina. Plano Atcon e Comissão Meira Mattos: Construção do ideário da Universidade do Pós-64. **Revista HISTEDBR On-line**, Campinas, n. 27, p. 221-229, set. 2007.

BOURDIEU, P. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand do Brasil, 1989.

_____. **Razões práticas: sobre a teoria da ação**. Campinas-SP: Papirus, 1996.

_____. **Sobre a televisão**. Rio de Janeiro: Zahar, 1997.

_____. **Os usos sociais da ciência: Por uma sociologia clínica do campo científico**. São Paulo: Editora UNESP, 2004.

_____. **A economia das trocas linguísticas: O que falar quer dizer**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2008.

_____. **Escritos de Educação**. Maria Alice Nogueira e Afrânio Catani (organizadores), 11. Ed. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

_____. **A Economia das trocas simbólicas**. São Paulo: Perspectiva, 7. Ed., 2011.

_____. **A miséria do mundo**. Petrópolis-RJ: Vozes, 8 ed., 2011.

_____. **A produção da crença: contribuição para uma economia dos bens simbólicos**. Porto Alegre, RS: Zouk. 3. ed., 2015.

BOURDIEU, Pierre; PASSERON, Jean-Claude. **A reprodução: elementos para uma teoria do sistema de ensino**. Petrópolis, RJ: Vozes, 3. Ed., 2010.

BRASIL. **Lei nº 1.310/51**. Cria o Conselho Nacional de Pesquisas, e dá outras providências. Rio de Janeiro, 15 de janeiro de 1951.

BRASIL. **Lei nº 4.024**, de 20 de dezembro de 1961. Fixa as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: Presidência da República Subchefia para Assuntos Jurídicos. 1961. (Revogada pela Lei nº 9.394, de 1996, com exceção dos artigos 6º a 9º alterados pela Lei nº 9.131, de 1995). Disponível em URL: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/leis/L4024.htm>

BRASIL. **Decreto-lei nº 53.932/64**. Altera dispositivos dos Decretos ns. 29741, de 11 de julho de 1951, 50737, de 07 e junho de 1961, 51146, de 05 de agosto de 1961, 49355, de 28 de novembro de 1960, 51405, de 6 de fevereiro de 1962, 52456 de 16 de setembro de 1963, e 53325 de 18 de dezembro de 1963, reunindo num só órgão a Capes, Cosupi e Protec. Brasília, 26 de maio de 1964.

BRASIL. **Lei nº 4.533/64**. Altera a Lei nº 1.310 de 15 de janeiro de 1951, que criou o Conselho Nacional de Pesquisas, e dá outras providências. Brasília, 8 de dezembro de 1964.

BRASIL. **Parecer n.º 977/65**. Define e caracteriza os cursos de pós-graduação. Documenta, Rio de Janeiro, MEC/CFE, n. 44, p. 67-86, 1965.

BRASIL. Lei n.º 5.540, de 28 de novembro de 1968. Fixa normas de organização e funcionamento do ensino superior e sua articulação com a escola média, e dá outras providências. 1968. (Revogada pela Lei n.º 9.394, de 1996, com exceção dos artigos 16º alterado pela Lei n.º 9.192, de 1995). Disponível em URL: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/leis/L5540.html>

BRASIL/CNPQ, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. **Avaliação e perspectivas**. Vol 5, p. 5-16, 1978.

_____. **Avaliação e perspectivas**. Vol. 6/Ciências da Saúde, 38/Enfermagem, 1982.

_____. Centro de Memória do CNPq- História do CNPq. Disponível em: <http://centrodememoria.cnpq.br/Apresentacao.html>. Acesso em: 12/12/2014.

BRASIL/MEC/CAPES. **O programa de pós-graduação em Enfermagem**. Plano Nacional de Pós-graduação, Brasília, 1977.

CABRAL, Ivone Evangelista and ALMEIDA FILHO, Antonio José de. 85 anos de ABEn® e 80 de REBEn® promovendo o desenvolvimento científico e profissional da Enfermagem brasileira. **Rev. bras. enferm.** [online]. vol.66, n.spe, pp. 13-23, 2013.

CAMPOS, André Luiz Vieira de. Cooperação internacional em saúde: o serviço especial de saúde pública e seu programa de enfermagem. **Ciência&Saúde Coletiva**, 13(3): 879-888, 2008.

CARVALHO, Anayde Corrêa. Aperfeiçoamento da enfermeira em cursos de Pós-Graduação. **Rev. Bras. Enferm.** 18(4): 317-29, out., 1965.

_____. **Associação Brasileira de Enfermagem 1926 – 1976 - Documentário**. Brasília: ABEn, 1976.

CARVALHO, Anayde Corrêa; RIBEIRO, Circe de Melo. Declaração de Princípios. **Rev. Bras. De Enferm.** jul-dez, p.214-221, 1969.

CARVALHO, Judith Feitosa; LOZIER, Hilda. Bases para a política da Associação Brasileira de Enfermagem. **Rev. Bras. De Enferm.** jul-dez, p. 222-233, 1969.

CARVALHO, J.F.; LOZIER, H.; CASTRO, I.B. Política da Associação Brasileira de Enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Julh/Dez, p.109-118, 1970.

CARVALHO, Vilma de. Sobre a Associação Brasileira de Enfermagem – 85 anos de história: pontuais avanços e conquistas, contribuições marcantes e desafios. **Rev. Bras. Enferm.**, mar-abr; 65(2):207-14, Brasília, 2012.

CASTRO, Ieda Barreira e. Discurso de transmissão do cargo de presidente da ABEn na posse dos membros eleitos para o período de 1976/1980. *Rev. Bras. Enferm.*, dez, 1976.

COELHO, Márcio; HAYASHI, Maria Cristina Piumbato Innocentini. Pós-graduação no regime militar: zona franca de produção do conhecimento. **Série- Estudos- Periódico do Programa de Pós-graduação em Educação da UCDB**. Campo Grande- MS, n. 31, p. 193-213, jan./jun. 2011.

CURY, C.R.J. Quadragésimo ano do parecer CFE nº 977/65. **Rev. Bras. Educação**, set-dez, nº30, 2005.

DOMINGOS, Manuel. “A trajetória do CNPq”, **Revista ACERVO**, Arquivo Nacional, v.17, nº02, julho/dezembro, 2004.

_____. **O militar e a ciência no Brasil: os gerais e o CNPq**. In: 30 Encontro Anual da ANPOCS, outubro, Caxambu – MG, 2006.

DOURADO, Haydée Guanais. Realizações da Associação Brasileira de enfermagem no campo de legislação e da divulgação científica. **Rev. Bras. Enferm.** Ano XVI, junho de 1963, 1963.

ERDMANN, Alacoque Lorenzini; MENDES, Isabel Amélia Costa; LEITE, Josete Luzia. A enfermagem como área do conhecimento do CNPq: Resgate histórico da representação da área. **Esc Anna Nery R Enferm.**, mar; 11 (1): 118 – 26, 2007.

FARIA, Lina. **Saúde e Política: a Fundação Rockefeller e seus parceiros em São Paulo**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

FARIA, Lina; COSTA, Maria Conceição da. Cooperação Científica Internacional: Estilos de atuação da Fundação Rockefeller e da Fundação Ford. **DADOS – Revista de Ciências Sociais**, Rio de Janeiro, Vol. 49, no 1, 2006, pp. 159 a 191.

FAUSTO, B. **História do Brasil**. 6 ed. São Paulo. Editora da Universidade de São Paulo: Fundação para o desenvolvimento da educação, 1999.

FÁVERO, Maria de Lourdes de Albuquerque. A Universidade no Brasil: das origens à Reforma Universitária de 1968. **Educar.**, Curitiba, n. 28, p. 17-36, 2006.

FERNANDES, Ana Maria. **A construção da ciência no Brasil e a SBPC**. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2º ed., 2000.

FERRIANI, Maria das Graças Carvalho; SILVA, Isília Aparecida; CARVALHO, Emília Campos. A trajetória histórica do programa interunidades de doutoramento em enfermagem e sua contribuição para a enfermagem brasileira. **Rev. Esc. Enferm. USP**, 39 (esp.): 506-14, 2005.

FIGUEIREDO, Mariângela. **O DAU/MEC e a implantação do curso de enfermagem da UFJF: 1977 a 1983**. In: Anais 18º Jornada Nacional de História da Enfermagem, EEAN/UFRJ, 2015.

FONSECA, Marcelo Luiz Mendes . **Atuação do CNPq durante o regime militar: novas bases para a afirmação da pesquisa científica nacional**. Encontro de Economia Catarinense , v. 01, p. 01, 2012.

FONTE, Aline Silva. A Escola de Enfermagem Anna Nery e a nova ordem no campo da educação em enfermagem [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro/Escola de Enfermagem Anna Nery; 2009.

GERMANO, Raimunda Medeiros. **Educação e Ideologia da Enfermagem no Brasil**. 2. Ed. São Paulo: Cortez, 1985.

_____. **A contribuição da ABEn na enfermagem brasileira: Uma perspectiva histórica**. In: 48º Congresso Brasileiro de Enfermagem, ABEn, 1996.

_____. Organização da Enfermagem brasileira. **Enfermagem em Foco**, 1(1): 14-17; 2010.

GERMANO, José. Wellington. **Estado militar e educação no Brasil: 1964-1985**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1994.

GOUVÊA, Fernando César Ferreira. A institucionalização da pós-graduação no Brasil: o primeiro decênio da CAPES (1951-1961). **RBPG**, Brasília, v.9, n. 17, p.373-397, julho 2012.

IMPERIAL, M.G.D.C. Discurso de transmissão do cargo de presidente da ABEn na posse dos membros eleitos para o período de 1976/1980. **Rev. Bras. Enferm.**, dez, 1976.

KISIL, Marcos. A Fundação W.K. Kellogg e o desenvolvimento da enfermagem na América Latina. **Rev. Latino Am. Enf.- Ribeirão Preto** – v.1, n.1, p. 37-42, janeiro, 1993.

LASSALA, M. de L. G. **A reconfiguração do Espaço social da Escola de Enfermagem Anna Nery no contexto da Reforma Universitária de 1968**. 2007. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem Anna Nery/ Universidade Federal do Rio de Janeiro.

LOPES, Gertrudes Teixeira. A trajetória da investigação científica no âmbito da enfermagem. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, Rio de Janeiro, v.6, n.1, p.53-62, abr. 2002.

MACHADO, Carolina Ribeiro; BARREIRA, Ieda de Alencar; MARTINS, Ana Lia Trindade. Primeiras dissertações do curso de mestrado da escola de enfermagem Anna Nery (1972-1975). **Esc. Anna Nery**, abr-jun; 15(2): 331-338, 2011.

MAIA, Elias da Silva. **O Estado para a Ciência ou a Ciência para o Estado: política científica, desenvolvimento econômico e ensino superior nas décadas de 1960 e 1970**. In: XXVII Simpósio Nacional de História. Natal – RN, julho 2013.

MAIA, Ana Rosete; BELLAGUARDA, Maria Lígia dos Reis; VILARINHO, Mariana Vieira; BORENSTEIN, Miriam Susskind; PADILHA, Maria Itayra. **Lygia Paim - Uma trajetória**

na contingência ciência, arte, tecnologia e inovação da enfermagem brasileira. In: História de vida de enfermeiras: contribuição para o desenvolvimento da enfermagem [livro eletrônico]- Brasília: ABEn: 2016.

MALTA, Daniela Viera; SANTOS, Tânia Cristina Franco; PEREIRA, Laís de Araújo *et al.* Levantamento de recursos e necessidades de enfermagem no Brasil: estratégias para realização. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, 18(3), jul-set, 2014.

MALTA, Daniela Vieira; PEREIRA, Laís de Araújo; SANTOS, Tânia Cristina Franco. Notícias do Levantamento de Recursos e Necessidades de Enfermagem na Revista Brasileira de Enfermagem (1955-1958). **Rev. Bras. Enferm.**, set-out; 67(5):679-83, 2014.

MANCIA, Joel Rolim; PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza; RAMOS, Flávia Regina de Souza. Trajetória histórica da Semana Brasileira de Enfermagem-SBEn. In: **Anais 61º Congresso Brasileiro de Enfermagem**, de 7-10 de dezembro, 2009.

MANCIA, Joel Rolim et al. Congresso Brasileiro de Enfermagem: sessenta anos de história. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, 62(3); 471-9, 2009.

MARCONDES, Carlos Henrique. **Informação e desenvolvimento: Políticas e Pragmáticas de Informação governamentais e contexto social.** Tese de Doutorado apresentado ao Programa de Pósgraduação em Ciência da Informação – Doutorado, Convênio IBICT/CNPq-ECO-UFRJ como parte dos requisitos necessários para a obtenção do Grau de Doutor em Ciência da Informação, 1998.

MARTINS, Carlos Benedito. **Balanço: o papel da CAPES na formação do sistema nacional de pós-graduação.** In: CAPES 50 anos: depoimentos ao CPDOC/FGV/Organizadoras: Marieta de Moraes Ferreira & Regina da Luz Moreira. Rio de Janeiro: Fundação Getulio Vargas, CPDOC; Brasília, DF.: CAPES, 2003. p. 294-30.

MARTINS, Ana. Lia Trindade. **Contribuição da Escola de Enfermagem Anna Nery para a formação de mestres em enfermagem no Brasil/Ana Lia Trindade Martins.** Rio de Janeiro: UFRJ/EEAN, 2010.

MARTINS, Ana Lia Trindade; BARREIRA, Ieda de Alencar; BAPTISTA, Suely de Souza. Concursos de livre-docência na Escola de Enfermagem Anna Nery: estratégia de qualificação de professores. **Rev.Enfermagem Atual**, ano 1, n.56, mar/abr, p:10-12, 2010.

MARINHO, M.G.S.M.C. **A presença norte-americana na educação superior brasileira.** THESIS, São Paulo, ano I, volume 3, p.54-77, 2º Semestre, 2005.

MEIS, Leopoldo de; LETA, Jacqueline. **O perfil da ciência brasileira.** Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 1996.

MENDES, Dany Rafael; OLIVEIRA, Michel Ângelo Contantino de; PINHEIRO, Adalberto Amorim. Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação: Avaliação do marco regulatório e seus impactos nos indicadores de inovação. **Revista de Empreendedorismo e Gestão de Pequenas Empresas**, v. 2, n.1, p. 22-46, 2013.

MOREIRA, Martha Cristina Nunes. A Fundação Rockefeller e a construção da identidade profissional de enfermagem no Brasil na Primeira República. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, V(3): 621-45, nov. 1998-fev, 1999.

MOREL, Regina Lúcia de Moraes. **Ciência e Estado: a política científica no Brasil**. São Paulo: T.A. Queiroz, 1979.

MOTOYAMA, Shozo . A Gênese do CNPq. **Revista da Sociedade Brasileira de História da Ciência**, 1985.

NOGUEIRA, Maria Alice; NOGUEIRA, Claudio Martins. **Bourdieu & a Educação**. Belo Horizonte: Autêntica, 3. Ed., 2009.

OGUISSO, Taka; TSUNECHIRO, Maria Alice. História da Pós-Graduação na Escola de Enfermagem na Universidade de São Paulo. **Rev. Esc. Enferm. USP**; 39 (Esp.):522-34, 2005.

OLIVEIRA, Daniel. Distorções da trajetória do financiamento à pesquisa. **Revista Brasileira de Tecnologia**, vol. 16, n. 85, 1985.

PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza; BORENSTEIN, Mirism Süsskind. O método da pesquisa histórica na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, 2005 out/dez, 14 (4): 575 – 84.

PAIM, Lygia. A formação dos enfermeiros no Brasil na década de 70. **Rev. Bras. Enferm.**, 47(2): 144-59, 2001.

PEREIRA, Laís Araújo; SANTOS, Tânia Cristina Franco. Pioneirismo da Associação Brasileira de Enfermagem no desenvolvimento da pesquisa: da revista ao centro de pesquisa. **Esc. Anna Nery**, jul-set; 17 (3): 526-533, 2013.

PEREIRA, Laís de Araújo. Centro de Estudos e Pesquisas da Associação Brasileira de Enfermagem e o desenvolvimento da pesquisa em enfermagem no Brasil (1971-1979) [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro/Escola de Enfermagem Anna Nery; 2012.

PINSKY, Carla Bassanezi (organizadora). **Fontes Históricas**. São Paulo: Contexto, 2008.

RIZZOTTO, Maria Lúcia Frizon. Resgate das primeiras Semanas de Enfermagem no Brasil e a conjuntura nacional. **Rev. Bras. Enferm.**; 59 (esp): 423-7, 2006.

ROCHA, Semiramis Melani Melo *et al.* **O Ensino de Pós-Graduação em Enfermagem no Brasil**. São Paulo: Ed. Cortez, 1989.

RODRIGUES, Rosalina Aparecida Partezani; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; FERNANDES, Josicélia Dumêt; ARAÚJO, Thelma Leite de. Pós-graduação em enfermagem no Brasil e no Nordeste. **Rev.Gaúcha de Enferm.**, 28(1): 70-8, 2007.

RHODUS, C. C.; ANDRADE, M. D. L. de; SENA, T. de J. **Evolução curricular do curso de mestrado em enfermagem da EEAN da UFRJ**. In: Anais do 1º Seminário de Avaliação dos 10 anos do curso de mestrado da EEAN/UFRJ, 1988, p. 17-25

ROMANELLI, Otaíza Oliveira. **História da Educação no Brasil (1930/1973)**. Petrópolis (RJ): Ed. Vozes, 1985.

SALLES, Eliane Brandão; BARREIRA, Ieda de Alencar. Formação da Comunidade científica de enfermagem no Brasil. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, jan/mar, 19(1):137-46, 2010.

SALLES FILHO, Sergio. Política de Ciência e Tecnologia no I PND (1972-/74) e no I PBDCT (1973/1974). **Revista Brasileira de Inovação**, v. 1, n. 2. jul./dez. 2002.

_____. Política de Ciência e Tecnologia no II PBDCT (1976). **Revista Brasileira de Inovação**, v. 2, n. 1, jan./jun. 2003.

SAVIANI, Dermeval. O legado educacional do regime militar. **Cad. Cedes**, Campinas, vol. 28, n. 76, p. 291-312, set./dez. 2008.

SANTOS, T.C.F.; GOMES, M.L.B. Nexos entre pós-graduação e pesquisa em enfermagem no Brasil. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília 2007, jan-fev; 60(16):91-5.

SENA, Roseli; GONÇALVES, Alda Martins. **A evolução da pesquisa em enfermagem**. In: II Fórum Mineiro de Enfermagem, 2000, Uberlândia (MG), Brasil. Uberlândia (MG): UFU, 2000.

SOUSA, Paulo Roberto Carvalho de. A Reforma Universitária de 1968 e a expansão do ensino superior federal brasileiro: algumas ressonâncias. **Cadernos de História da Educação** – n. 7- jan./dez. 2008.

TARAPANOFF, Kira. A política científica e tecnológica no Brasil: o papel do IbiCT. **Ciência da Informação**, v. 21, n. 2, p. 87-166, maio/ago. 1992.

_____. Planejamento Governamental no Brasil. **Rev. Inf. Legisl.** Brasília, v.29, n.114 abr./jun. 1992.

ZANDAVALLI, Carla Busato. Avaliação da educação superior no Brasil: os antecedentes históricos do SINAES. **Avaliação**, Campinas; Sorocaba, SP, v. 14, n.2, p. 385-438, jul. 2009.

APÊNDICES

APÊNDICE 1 Instrumento para exame da documentação escrita

1. Identificação

Título:
Arquivo:
Localização:
Ano:
Assunto:
Data:

2. Análise Técnica

Classificação cronológica:
Classificação temática:
Suporte do documento:
Circulação:

3. Conteúdo

Assunto:
Relação do documento com outras fontes documento:
Síntese do documento:

4. Síntese interpretativa

Articulação do documento com outras fontes:
Síntese dos elementos relativos ao objeto de estudo:

Data:
Assinatura:

APÊNDICE 2

Primeiro Catálogo de Pesquisa e Pesquisadores de Enfermagem

Nº de Classificação	Autor	Título da Tese/Dissertação	Ano/Local da Defesa	Grau obtido
01	ALCÂNTARA, Glete de.	A enfermagem moderna como categoria profissional: obstáculos à sua expansão na sociedade brasileira.	Março/ 1963 EERP/USP	Professor Catedrático
02	ALMEIDA, Maria Cecília Puntel de	A enfermagem de saúde pública na unidade sanitária	Dezembro/1967 Fundação Ensino Especializado Saúde Pública	Mestre
03	ANGERAMI, Emília Luígia Saporiti	Rotina de verificação de temperatura. Estudo de alguns fatores interferentes e suas aplicações	Julho/1972 EERP/USP	Doutor
04	ANGERAMI, Emília Luígia Saporiti	Estudo epidemiológico da temperatura corporal em pacientes internados em um hospital-escola	1977 EERP/USP	Livre-docente
05	ARANTES, Evalda Cançado	Observação do comportamento de doentes mentais hospitalizados. Estudo realizado com atendente de enfermagem em hospitais psiquiátricos do Município de São Paulo	1972 EEUSP/SP	Doutor
06	ARCURI, Edna Aparecida Moura	Estudo das condições bacteriológicas da unidade do paciente momentos antes de sua internação	Dezembro/1976 EEUSP/SP	Mestre
07	AUGUSTO, Marianna	Conhecimentos populares a respeito da alimentação infantil, das mulheres que frequentam os serviços de higiene pré-natal e higiene infantil do ambulatório da Escola Paulista de Medicina	1972 EEUSP/SP	Doutor
08	BOEMER, Magali Roseira	Influência do nível de pessoal de enfermagem e do tempo de verificação na exatidão da contagem manual da frequência de pulso arterial	Outubro/1975 EEUSP/SP	Mestre
09	CARDOSO, Denise Ribeiro	Bases para a assistência de enfermagem a pacientes portadores de estenose cicatricial do esôfago por ingestão propositada de soda cáustica	Dezembro/1972 EEUSP/SP	Doutor
10	CARVALHO, Amália Corrêa de	Orientação e ensino de estudantes de enfermagem no campo clínico	1972 EEUSP/SP	Doutor

11	CASTELLANOS, Brigitta E. Pfeiffer	Estudo sobre as regiões para aplicação de injeção por via intramuscular	Fevereiro/1977 EEUSP/SP	Mestre
12	CASTRO, Ieda Barreira e	Aspectos críticos do desempenho de funções próprias da enfermeira na assistência ao paciente não hospitalizado	1975 EEAN/UFRJ	Mestre
13	CERIBELLI, Maria Isabel P. de Freitas	Micção espontânea em decúbito no período pós-operatório – influência do apoio psicológico e do treinamento específico	1977 EERP/USP	Mestre
14	CIETTO, Luiz	Das possibilidades do cooperativismo contribuir para o desenvolvimento da enfermagem	Junho/1975 EEAN/UFRJ	Livre Docente
15	COSTA, Judith	Efeito de um suplemento proteico à base de soja, no estado nutricional de pré-escolares. Estudo na comunidade	Novembro/1972 EERP/USP	Doutor
16	COSTA, Luiza Aparecida Teixeira	Situações vida-morte - participação do enfermeiro	1977 EEAN/UFRJ	Mestre
17	CUNHA, Ana Maria Palermo da	Avaliação da degermação das mãos com hexaclorofeno, composto quaternário de amônio e sabão comum	Maió/1975 EEAN/UFRJ	Mestre
18	DOURADO, Haydée Guanais	Enfermeiros para o nordeste em desenvolvimento: assistência de enfermagem e educação	1968 EEAN/UFRJ	Livre Docente
19	DUARTE, Else	Contribuição ao estudo de um programa de orientação a pacientes infartados	1978 EERP/USP	Mestre
20	ELSAS, Berenice Xavier	Efeito das intercorrências psiquiátricas em hospital geral sobre a atividade organizada	1977 EEAN/UFRJ	Mestre
21	FREDDI, Wanda Escobar da Silva	Influência dos exercícios respiratórios no trabalho de parto	Dezembro/1972 EEUSP/SP	Doutor
22	FREITAS, Dulce Maria Vendruscolo de	Efeito do banho de imersão na incidência de germes patogênicos no coto umbilical nas primeiras 24 horas de vida	Outubro/1975 EEAN/UFRJ	Mestre
23	GOMES, Daisy Leslie Steagall	Avaliação em saúde	1977 EERP/USP	Mestre
24	GONÇALVES, Lúcia Hisako Takase	Influência sobre a técnica de banho sobre a frequência de pulso e frequência respiratória em pacientes com cardiopatia	Setembro/1973 EEUSP/SP	Doutor
25	HORTA, Wanda de Aguiar	A observação sistematizada na identificação dos problemas de	1968	Livre Docente

		enfermagem em seus aspectos físicos	EEAN/UFRJ	
26	JOUCLAS, Vanda Maria Galvão	Elaboração e avaliação de um instrumento de comunicação que favoreça a assistência de enfermagem no trans-operatório	Fevereiro/1977 EEUSP/SP	Mestre
27	KURCGANT, Paulina	Educação contínua: necessidades sentidas e evidenciadas por enfermeiras e obstetrizas do município de São Paulo, 1977	1978 EEUSP/SP	Mestre
28	MACHADO, Maria Helena	Frequência cardíaca, frequência de pulso e frequência respiratória em pessoas do grupo etário 14-19 anos	Setembro/1972 EERP/USP	Doutor
29	MARCHESOTTI, Edna	Contribuição para o ensino da colonização bacteriana aeróbia patogênica da pele e infecção pós-operatória da parede abdominal	Dezembro/1972 EEUSP/SP	Doutor
30	MENDES, Iranilde José Messias	Fatores que interferem com a regularidade do tratamento da tuberculose pulmonar	1978 EERP/USP	Mestre
31	MENDES, Isabel Amélia Costa	Observação da administração de insulina em pacientes diabéticos no domicílio	Junho/1975 EEAN/UFRJ	Mestre
32	MINZONI, Maria Aparecida	Assistência ao doente mental internado: análise de uma experiência de treinamento de atendentes em hospitais psiquiátricos	1975 EERP/USP	Livre Docente
33	MINZONI, Maria Aparecida	Assistência de enfermagem psiquiátrica: estudo da situação num município paulista	1971 EERP/USP	Doutor
34	MORAES, Esther	Estudo da inclusão de determinado macarrão, à base de milho opaco-2, soja e trigo, na alimentação de crianças de um a quatro anos	Fevereiro/1973 EEUSP/USP	Doutor
35	MORIYA, Tokico Murakawa	História natural das estreptocociais	Janeiro/1977 EERP/USP	Mestre
36	NEVES, Eunice Torres das	Contribuição ao estudo das relações enfermeira (o) / paciente internada por aborto suspeito e/ou admitido como provocado: estudo de correlação entre atitude conservadora e comportamento de discriminação negativa	Agosto/1977 EEAN/UFRJ	Mestre
37	NOGUEIRA, Maria Jacyra de Campos	Tentativa de avaliação do ensino de enfermagem de saúde pública em nível de graduação nas escolas de enfermagem do Estado de São Paulo	Abril/1973 EEUSP/SP	Doutor
38	OGUISSO, Taka	Os aspectos legais da anotação de enfermagem no prontuário do paciente	1975	Livre Docente

			EEAN/UFRJ	
39	OLIVEIRA, Maria Ivete Ribeiro de	A enfermeira como coordenadora da assistência ao paciente: análise sociométrica multirrelacional	1973 EEUSP/SP	Doutor
40	PAIM, Lygia	A prescrição de enfermagem: unidade valorativa do plano de cuidado	1975 EEAN/UFRJ	Mestre
41	PANZA, Ana Maria Marchetti	Efeito da visita pré-operatória de enfermeira do centro cirúrgico sobre o estresse do paciente no pré-operatório, no dia da cirurgia e no pós-operatório	Agosto/1977 EEUSP/SP	Mestre
42	PAULA, Nara Sena de	Problemas e cuidados de enfermagem na cavidade bucal do paciente acamado hospitalizado	Dezembro/1972 EEUSP/SP	Doutor
43	PELÁ, Nilza Tereza Rotter	Contribuição ao estudo da assistência pré-natal em município paulista	Dezembro/1972 EERP/USP	Doutor
44	RIKER, Lindalva Leonor	"Estudo sobre a área de atuação de um grupo de enfermeiros sediados na cidade do Rio de Janeiro, em relação a habilitação cursada	1977 EEAN/UFRJ	Mestre
45	RIBEIRO, Circe de Melo	Sistema de classificação de paciente como subsídio para provimento de pessoal de enfermagem	1972 EEUSP/SP	Doutor
46	ROCHA, Semiramis Melani Melo	Estudo da densidade e osmolaridade urinária na reidratação do lactente: aplicação deste estudo nos cuidados de enfermagem	1978 EERP/USP	Mestre
47	RUFFINO, Márcia Caron	Estudo de alcoolismo e tabagismo associados com a tuberculose pulmonar	1977 EERP/USP	Mestre
48	SALZANO, Sonia Della Torre	Estudo da variação de temperatura corpórea na paciente anestésico-cirúrgico	Novembro 1972 EEUSP/SP	Doutor
49	SANTOS, Aracy Luiza Viazzolli dos	Contribuição ao estudo da comunicação paciente-equipe de enfermagem relativa à medicação	1972 EEUSP/SP	Doutor
50	SANTOS, Branca Maria de Oliveira,	Prevalência de portadores sãos de <i>Staphylococcus aureus</i> entre pessoal profissional de saúde de um hospital geral escola	1977 EEUSP/SP	Mestre
51	SANTOS, Célia Almeida Ferreira	A enfermeira como categoria ocupacional num moderno hospital-escola brasileiro	Dezembro/1968 EERP/USP	Doutor
52	SANTOS, Maria Lúcia Cardoso dos	Estudo das temperaturas axilar e retal de 60 recém-nascidos normais, nas primeiras 48 horas de vida	Agosto/1975 EEAN/UFRJ	Livre Docente

53	SCHMIDT, Maria José	Curso de preparação para o parto: sua execução e avaliação	1976 EEAN/UFRJ	Livre Docente
54	SECAF, Vitória	Atividade educativa da enfermeira: preparo e desempenho	Setembro/1977 EEUSP/SP	Mestre
55	STEFANELLI, Maguida Costa	Manifestações de comportamento que levam à procura de assistência psiquiátrica	1978 EEUSP/SP	Mestre
56	TAKAKURA, Maura Santesso	Influência da assepsia da pele nas injeções intramusculares	Junho/1975 EEAN/UFRJ	Mestre
57	TREVISAN, Maria Auxiliadora	Estudo das atividades dos enfermeiros-chefes de unidades de internação de um hospital-escola	1978 EERP/USP	Mestre
58	TRINDADE, Dalva dos Reis	Influência do relacionamento da enfermeira e do médico com o paciente cirúrgico - segundo percepção deste para o seu estado psico-emocional: um estudo exploratório	1977 EEAN/UFRJ	Mestre
59	VALENTE, Maria Aparecida	A enfermagem na problemática do paciente hospitalizado que apresenta dispneia	Agosto/1977 EEUSP/SP	Mestre
60	VINHA, Vera Heloisa Pileggi	Estudo da pressão arterial em policiais militares do grupo etário 20-50 anos	Dezembro/1972 EERP/USP	Doutor

Fonte: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Cd 75 anos de ABEn, 2001.

APÊNDICE 03

Segundo Catálogo de Pesquisa e Pesquisadores de Enfermagem

Nº de Classificação	Autor	Título da Tese/Dissertação	Ano/Local da Defesa	Grau obtido
61	ADAMI, Nilce Piva	Campos de Prática de Enfermagem de Saúde Pública no Estado de São Paulo	1973 Faculdade de Saúde Pública da USP/SP	Doutor
62	ALENCASTRE, Márcia Bucchi	As condições sócio-econômicas-sanitárias do atendente psiquiátrico e sua relação com o trabalho que executa	1979 EERP/ USP-RP	Mestre
63	ALMEIDA, Maria Hélia de	Tomada de decisões do enfermeiro face à assistência ao paciente	1976 EEAN/UFRJ	Livre-docente
64	ALMEIDA, Maura Maria Guimarães de	Sub-registro de nascimento em Salvador: fatores que podem condicionar a deficiência do registro de nascimento	1978 EE/UFBA	Mestre
65	ÁLVARES, Lia Hoelz	A orientação do paciente como função da enfermeira: uma aplicação em assistência de enfermagem cirúrgica	1975 EEAN/UFRJ	Mestre
66	ANDRADE, Doralice Souza Franco de	História vacinal antipoliomelítica de 31 crianças acometidas pela doença: estudo retrospectivo em um Hospital Escola do Município de São Paulo	1979 EEUSP/ USP-SP	Mestre
67	ARAÚJO, Célia Pires de	Estudo sobre a necessidade religiosa de pacientes em fase pré-cirúrgica	1976 EEUSP/ USP-SP	Mestre
68	BAPTISTA, Wanda Alves	Contribuição ao enfermeiro ao estudo da assistência de enfermagem: análise de alguns fatores relacionados à administração em enfermagem que podem interferir na assistência ao paciente	1979 EERP/USP-RP	Mestre
69	BARROS, Stella Maria Pereira Fernandes de	Utilização de recursos de saúde em uma comunidade de baixa renda - nordeste de Amarelina - Município de Salvador	1978 EE/UFBA	Mestre
70	BARROSO, Maria Graziela Teixeira	Administração de treinamento para equipes multiprofissionais - análise de uma experiência	1977 Deptº de Saúde Comunitária - CCS /UFCE.	Livre-docente

71	BASTIAN, Ernestina Maurer	Estudo sobre acreditação de internados para pessoas idosas na área metropolitana de Porto Alegre - RS	1979 EEUSP/USP-SP	Livre-docente
72	BECKER, Raimunda da Silva	Participação da enfermeira nas investigações de quimioterapia da tuberculose: estudo da investigação de quimioterapia do Instituto de Tisiologia e Pneumologia da UFRJ	1977 EEAN/UFRJ	Livre-docente
73	CALDAS, Nalva Pereira	Considerações sobre modelos do serviço de enfermagem	1975 PUC-RJ	Livre-docente
74	CARVALHO, Daclé Vilma	Intrusão física e visual no espaço pessoal do paciente hospitalizado acamado	1977 EEUSP/USP-SP	Mestre
75	CARVALHO, Emília Campos de	Comportamento verbal e enfermagem: a interação verbal enfermeiro-paciente durante o processo de punção venosa	1979 EERP/USP-RP	Mestre
76	CARVALHO, Judith Feitosa de	Manual para programa de penetração rural	1975 EEAN/UFRJ	Livre-docente
77	COSTA, Alcinéa Eustáquia	Características do paciente psiquiátrico considerado problemático pelo pessoal de enfermagem	1977 EEUSP/USP-SP	Mestre
78	COZZUPOLI, Carlota Augusta	Contribuição ao estudo da conduta da gestante face aos problemas de assistência odontológica no serviço pré-natal	1977 EEAN/UFRJ	Livre-docente
79	DANIEL, Liliana Felcher	Avaliação de um plano terapêutico de Enfermagem Psiquiátrica a pacientes psiquiátricos hospitalizados	1975 EEAN/UFRJ	Livre-docente
80	FRANCO, Nilza Carmen de Lemos Junqueira	Contribuição ao estudo da função pulmonar em indivíduos fumantes e não fumantes	1979 EEUSP/USP-SP	Mestre
81	GARCIA, Lourdes Torres de Cerqueira	Auditoria em enfermagem: contribuição para o desenvolvimento de um instrumento de mensuração da qualidade dos cuidados de enfermagem a pacientes hospitalizados	1977 EEAN/UFRJ	Livre-docente
82	GIBERTONI, Jeny	Avaliação de um método de antisepsia da pele de mãos e antebraços de equipes cirúrgicas com um composto quaternário de amônio, sem uso prévio de escova e sabão	1972 EEUSP/USP-SP	Doutor
83	HARUNARI, Luiza	O sistema de alojamento conjunto para recém-nascido e mãe em maternidade ou em unidade obstétrica como contribuição	1977	Livre-docente

		para a assistência integral ao recém-nascido	EE/ UFRS	
84	HORR, Lidvina	Validade do método de auto-administração de medicamentos orais a pacientes clínicos, adultos, hospitalizados	1979 EE/UFSC	Mestre
85	JORGE, Dilce Rizzo	Evolução da legislação federal do ensino e do exercício profissional da obstetriz (parteira) no Brasil	1976 EEAN/UFRJ	Livre-docente
86	KAJIYAMA, Hisako	Influência da desnutrição proteico-calórica na maturação sexual de ratas	1979 EEUSP/USP-SP	Mestre
87	KAMIYAMA, Yoriko	O doente hospitalizado e sua percepção quanto à prioridade de seus problemas	1972 EEUSP/USP-SP	Doutor
88	ROCK, Rosa Maria	Cuidados na amamentação: conhecimentos de um grupo de primíparas de parto hospitalar, em Curitiba	1979 EEUSP/USP-SP	Mestre
89	LIMA, Maria Lúcia Ferreira	Están las enfermeras llevando a cabo su función educadora?	1976 Dept° de Enfermagem - Universidade de Puerto Rico - Recinto de Ciências Médicas - Escuela de Salud Pública	Mestre
90	LORENZINI, Alacoque	Características da alimentação das gestantes inscritas no programa de assistência materno-infantil do Centro de Saúde de Florianópolis	1978 EE/UFSC	Mestre
91	MAHL, Maria de Lourdes Sylvestre	Importância da orientação sobre o auto-cuidado ao paciente diabético	1979 EEUSP/USP-SP	Mestre
92	MAMEDE, Marli Villela	Da importância da utilização de solventes para a legibilidade das impressões plantares de recém-nascidos	EERP/USP-RP	Mestre
93	MARQUES, Maria Helena de Oliveira	A estratégia de ensino utilizada para determinar as atividades discentes em um ambulatório de conduta pediátrica de emergência clínica	1978 EEUSP/USP-SP	Mestre
94	MARSICANO, Marlene Sorrentino	Conhecimentos dos pacientes recém-diagnosticados e recidivantes sobre a tuberculose pulmonar no dispensário de tuberculose do Centro Integrado de Saúde " Amaury de Medeiros"	1975 EE de Saúde Pública da USP	Mestre

95	MARTINS, Dyrce Maria Rocha	Estudo da pressão arterial no primeiro ano de vida	1978 EEUSP/USP-SP	Mestre
96	MATUO, Yoriko Kanashiro	Níveis de DDT no leite materno na região de Ribeirão Preto	1978 EERP/USP-RP	Mestre
97	MEDEIROS, Nylza da Rocha Dias de	Atividades de enfermagem em Saúde Pública	1975 PUC-RJ	Livre-docente
98	MEDEIROS, Nylza da Rocha Dias de	A comunidade de Paritins como experiência piloto de saúde pública dentro das premissas de um "campus" avançado	1975 Deptº de Saúde da Comunidade/ UFF	Livre-docente
99	NASCIMENTO, Zélia Pedrosa do	Estudo preliminar sobre competências do professor universitário em escolas de enfermagem da cidade do Rio de Janeiro	1978 PUC-RJ	Mestre
100	NETTO, Malvina de Oliveira Ramos	Aborto provocado e conhecimentos sobre planejamento familiar: estudo realizado entre mulheres de um serviço de saúde materna	1978 EEUSP/USP-SP	Mestre
101	NÓBREGA, Maria do Rosário Souto	Seguimento de niños egresados de la sala de cuidados intensivos de recién nacidos de Hospital Universitario "Evaristo Garcia"	1974 Deptº de Enfermeria, Universidad Del Valle, Cali, Colômbia.	Mestre
102	OLIVEIRA, Clarice	Responsabilidade da enfermagem na reposição hídrica e eletrolítica do paciente cirúrgico	1977 EEAN/UFRJ	Livre-docente
103	OLIVEIRA, Maria Helena Pessini de Oliveira	Estudo comparativo entre duas técnicas de colheita de urina para cultura bacteriológica em mulheres	1979 EERP/USP-RP	Mestre
104	ORO, Inez Maria	Doente grave e família: percepção de seus problemas	1979 EE/UFSC	Mestre
105	PACIÊNCIA, Edna	Contribuição ao estudo da assistência de enfermagem psiquiátrica com enfoque na prevenção primária	1979 EERP/USP-RP	Mestre
106	PAIM, Lúgia	Quantitativos e qualitativos do cuidado de enfermagem	1977 EEAN/UFRJ	Livre-docente

107	PINTO, Berenice Morais	Avaliação da orientação de enfermagem sobre mobilização em pacientes engessados e com tração dos membros inferiores	1979 EEUSP/USP-RP	Mestre
108	PINTO, Ione Gisela Filipe	Percepção dos alunos de 4º ano de Enfermagem de Saúde Pública sobre os professores de enfermagem dessa especialidade nas escolas de Enfermagem do Estado de São Paulo	1973 Faculdade de Saúde Pública da USP-SP	Mestre
109	RODRIGUES, Ana Irma	Os pacientes no Centro-Cirúrgico: um estudo sobre concepções e opiniões de pacientes em relação ao período trans-operatório	1979 EEUSP/USP-SP	Mestre
110	RODRIGUES, Antonia Regina Foregatto	Teoria de papéis e enfermagem: o papel do enfermeiro psiquiátrico em ambulatório	1978 EERP/USP-RP	Mestre
111	SILVA, Ilza Domingues e	Informações recebidas e desejadas no processo de admissão hospitalar	1979 EEUSP/USP-SP	Mestre
112	SILVA, Lorena Machado	Diagnóstico da assistência prestada a pacientes portadores de classe II de pânico	1979 EE/UFSC	Mestre
113	SILVA, Maria Tereza da	Atitude do estudante de enfermagem em relação ao aborto provocado: um estudo exploratório através da aplicação de questionário opinativo	1979 EEAN/UFRJ	Mestre
114	SINGH, Marília	Aleitamento materno	1978 EEAN/UFRJ	Livre-docente
115	SILVEIRA, Gilka Conceição Xavier da	Importância das informações ao paciente recém-hospitalizado	1977 EE/UFBA	Livre-docente
116	SOUZA, Maria de Lourdes de	Alguns aspectos básicos da assistência pré-natal em Florianópolis - Santa Catarina	1978 Faculdade de Saúde Pública da USP-SP	Mestre
117	STAPE, Daisy Dias Baptista	O conhecimento do paciente com alta hospitalar sobre a continuidade do seu tratamento	1979 EEUSP/USP-SP	Mestre
118	TEIXEIRA, Eni Maria Ribeiro	Efeitos de um programa de instrução às mães de crianças deficientes mentais no Instituto Tobias Emmanuel	1974 Cali, Colômbia. Universidade Del Valle - Division de Salud, Deptº de Enfermeria	Mestre
119	TEIXEIRA, Marina Borges	Manifestações de comportamento do doente mentais não toleradas pelo	1979	Mestre

		peçoal de enfermagem	EEUSP/USP-SP	
120	VIEIRA, Therezinha Teixeira	Importância da imagem corporal na prática da enfermagem	1976 EEAN/UFRJ	Livre- docente

Fonte: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Cd 75 anos de ABEn, 2001.