

**O CURSO DE  
ENFERMAGEM  
DA UIEMS:**  
UM ESTUDO DA PRIMEIRA  
TURMA DE EGRESSOS – 1998



LOURDES MISSIO



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL

**Reitor**

Fábio Edir dos Santos Costa

**Vice-Reitora**

Eleuza Ferreira Lima

**Pró-Reitor de Extensão, Cultura e Assuntos Comunitários**

Edmilson de Souza

**Divisão de Publicações**

**Chefe da Divisão:** Paulo Henrique Pressotto

**Editora:** Eliane Souza de Carvalho

**Revisora:** Luiza Mello Vasconcelos

**Diagramadora:** Nayara Paredes dos Santos

**Conselho Editorial**

**Presidente**

Márcia Maria de Medeiros

**Conselheiros**

Edmilson de Souza

Eliane Souza de Carvalho

Esmael Almeida Machado

Hamilton Kikuti

Lourdes Missio

Luis Humberto da Cunha Andrade

Paulo Henrique Pressotto

Silvane Aparecida de Freitas

William Fernando Antonialli Junior

**Editora UEMS**

Cidade Universitária, Bloco A

Caixa Postal 351 – CEP 79804-970 – Dourados-MS

Fone: (67) 3902-2698

editorauems@uems.br

LOURDES MISSIO

O CURSO DE ENFERMAGEM DA UEMS:  
UM ESTUDO DA PRIMEIRA TURMA DE EGRESSOS – 1998

DOURADOS-MS  
UEMS  
2014

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Central da UEMS

M663c Missio, Lourdes

O curso de enfermagem da UEMS: um estudo da  
primeira turma de egressos – 1998 / Lourdes Missio.  
Dourados, MS: UEMS, 2014.

118 p.: 20cm.

Bibliografia.

ISBN 978-85-99880-60-9

1. Enfermagem. 2. Egressos. 3. UEMS. I. Título.

CDD 23.ed. 610.73

## Sumário

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	11
<b>CAPÍTULO I</b> - Habitus, Capital Cultural, Capital Social, Estratégias de Reprodução e Campo – Conceitos fundamentais para o estudo das trajetórias.....	17
<b>CAPÍTULO II</b> - A questão do gênero na formação profissional da enfermagem.....	37
<b>CAPÍTULO III</b> - A escola formadora dos primeiros egressos.....	53
3.1 A Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul.....	53
3.2 O curso de enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul.....	63
3.2.1 O processo de criação e implantação.....	63
3.2.2 A evolução do curso nos quatro primeiros anos .....	73
<b>CAPÍTULO IV</b> - Caracterização da primeira turma de egressos do curso de Enfermagem da UEMS.....	85
4.1 Os primeiros egressos.....	85
4.2 Os egressos e suas trajetórias.....	100
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	141
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	151





# INTRODUÇÃO





# INTRODUÇÃO

Este livro que ora apresento é uma versão revisada da minha dissertação de mestrado em Fundamentos da Educação, intitulada O Curso de Enfermagem da UEMS: um estudo da primeira turma de egressos – 1998, defendida no Programa de Pós-Graduação em Educação, da Universidade Federal de São Carlos, em dezembro de 2001, sob a orientação da professora Doutora Ester Buffa.

A pesquisa teve por objetivo estudar a trajetória familiar, escolar e profissional dos Enfermeiros graduados na primeira turma do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul – UEMS, Unidade de Dourados, no ano de 1998. Pretendeu, ainda, avaliar sua inserção no mercado de trabalho. Os resultados deste estudo propiciaram subsídios para contribuir com a melhoria do projeto pedagógico do Curso, o que foi alcançado, recentemente, quando de sua reformulação.

A escolha deste tema teve como importância a inserção desses alunos na universidade, o que ocorreu simultaneamente com o processo de implantação da UEMS, sendo também a primeira experiência profissional em docência em nível superior para a maioria dos docentes do Curso, trazendo o saber da formação inicial, sem os saberes próprios da profissão do professor.

A preocupação em estudar os primeiros egressos deu-se pela minha atuação profissional como docente, ministrando várias disciplinas para essa turma, por três anos consecutivos, e também por ter exercido, concomitantemente com a docência, a função de Chefe de Departamento e, após a mudança regimental da Universidade, a função de Coordenadora do Curso de Enfermagem.

No decorrer das atividades, questionava-me se estava conduzindo o processo educativo de maneira a propiciar aos acadêmicos não só conhecimentos técnico-científicos, mas, também, subsídios para seu crescimento pessoal, valorizando os aspectos humanísticos. Até então, vislumbrava que, com a chegada

desses alunos ao mercado de trabalho, eles pudessem contribuir para que a Enfermagem expandisse seu papel, com responsabilidade social e comprometimento no atendimento às necessidades de saúde da população e, ainda, procurando obter uma melhor valorização da profissão.

O ingresso no Mestrado em Educação oportunizou-me reflexões sobre a atuação enquanto docente e propiciou-me uma compreensão mais profunda das características do processo educativo, como também da própria Enfermagem que, com seus determinantes sociohistóricos e culturais e mecanismos que, muitas vezes são reproduzidos no processo de formação dos novos profissionais, favorecem a perpetuação e manutenção de valores e atitudes característicos da profissão.

Ao traçar o perfil desses egressos, por meio do conhecimento de suas trajetórias, que certamente influenciaram suas atividades acadêmicas e profissionais, procurei encontrar algumas respostas para as preocupações apresentadas.

O percurso metodológico do estudo das trajetórias dos primeiros egressos do Curso teve como eixo condutor os conceitos explicitados pelo sociólogo francês Pierre Bourdieu. Utilizei esse referencial por considerar que a sociologia de Bourdieu ajuda a encontrar o caminho para se entender, de forma mais crítica, a história da Enfermagem e o processo de formação dos Enfermeiros.

Para tanto, este trabalho está estruturado em quatro partes. No capítulo 1, descrevo os principais conceitos desenvolvidos por Pierre Bourdieu, tais como: habitus, capital cultural, capital social, campo e estratégias de reprodução, a partir dos quais constrói-se o arcabouço teórico que fundamentará o estudo e a análise das trajetórias.

O capítulo 2 consiste em uma discussão sobre gênero, na qual procuro salientar e analisar os principais problemas que permeiam a formação profissional da Enfermagem e suas repercussões sobre a primeira turma de egressos do Curso de Enfermagem da UEMS. Essa discussão tem como pressupostos

básicos o conceito de habitus de Pierre Bourdieu e estudos de Joan Scott, que são referência também para outros estudos de autores como Meyer, Louro, Lopes e Waldow, citados ao longo deste trabalho.

No capítulo 3, denominado “A escola formadora dos primeiros egressos”, apresento um breve histórico da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul – UEMS e do Curso de Enfermagem. Para tanto, apropriei-me de documentos da Universidade e do Curso, relatórios de comissões, leis e decretos estaduais, jornais com reportagens da época, planos de ensino das disciplinas, fichas de avaliação de aulas práticas em forma de estágio supervisionado, como também das próprias experiências vivenciadas no decorrer desses anos enquanto docente do Curso.

No capítulo 4 – foco central da pesquisa – procuro descrever a primeira turma de formados do Curso de Enfermagem da UEMS e suas vivências. Analiso suas trajetórias familiares, culturais e escolares e também descrevo a inserção deles no mercado de trabalho.

Por fim, faz-se uma reflexão sobre os resultados da investigação, procurando-se, de alguma forma, contribuir para o projeto pedagógico do Curso.

O presente estudo foi desenvolvido com os 21 Enfermeiros formados pelo Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul no ano de 1998. Para obter os dados quantitativos e qualitativos da pesquisa, além da consulta e análise de documentos e pesquisa bibliográfica, apliquei um instrumento em forma de questionário, composto de questões abertas e fechadas, de escolha simples e também com múltipla escolha. Para os egressos residentes em Dourados e cidades próximas, o questionário foi entregue pessoalmente e, para os distantes e de outros estados, foi enviado pelos Correios, com as orientações necessárias realizadas por telefone. A aplicação do instrumento ocorreu no período de agosto a outubro de 2000. Os egressos não manifestaram dúvidas para seu preenchimento. Caso apresentassem, deveriam entrar em contato com a pesquisadora por

telefone, pela internet ou pessoalmente. Salienta-se que, durante a análise dos dados, senti a necessidade de rever algumas respostas que não estavam bem claras ou que apresentavam dúvida para a análise. Esse contato foi realizado por telefone.

Todos os egressos aceitaram contribuir com a pesquisa, bem como permitiram a utilização de seus verdadeiros nomes, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na intenção de que esta pesquisa seja também um registro histórico dos primeiros anos de evolução do Curso de Enfermagem da UEMS.

# CAPÍTULO I







# CAPÍTULO 1

## HABITUS, CAPITAL CULTURAL, CAPITAL SOCIAL, ESTRATÉGIAS DE REPRODUÇÃO E CAMPO – CONCEITOS FUNDAMENTAIS PARA O ESTUDO DAS TRAJETÓRIAS

A sociologia de Bourdieu baseia-se em categorias de análise específicas, sendo aplicáveis em diferentes campos de estudo. Fornece, também, respostas sobre funções e funcionamento dos sistemas de ensino em nossa sociedade e sobre as relações que os diversos grupos sociais mantêm com a escola e o saber. Sua teoria fundamenta-se, principalmente, em conceitos como *habitus*, capital cultural, capital social, estratégias de reprodução e campo, que constituem os princípios norteadores para a análise das trajetórias dos primeiros egressos do Curso de Enfermagem da UEMS.

A trajetória de cada egresso desse estudo pode ser definida como o resultado de uma prática vivenciada e de um *habitus* interiorizado por eles no decorrer de suas vidas. Suas trajetórias profissionais resultam da soma de suas práticas familiares e escolares, tendo como fim o trabalho na Enfermagem, trabalho este concretizado por meio de saberes, ações e comportamentos de cuidar, delineados no decorrer da história da profissão, transmitidos culturalmente na formação acadêmica e na organização dos trabalhos de Enfermagem dentro das instituições.

Para tanto, torna-se necessário observar os *habitus* adquiridos pelos primeiros formados, inicialmente no interior de suas famílias, pois, para Bourdieu, essas “disposições” são assimiladas primeiramente no contexto familiar.

Segundo Bourdieu, *habitus* é um sistema de disposições duráveis, socialmente constituído, sendo o resultado de antecipações práticas que repousam sobre a experiência anteriormente adquirida. Para ele, o *habitus* está condicionado ao comportamento dos agentes e pode ser definido como:

[...] sistemas de disposições duráveis, estruturas estruturadas predispostas a funcionarem como estru-

turas estruturantes; isto é, como princípio gera e estrutura as práticas e as representações que podem ser objetivamente “regulamentadas” e “reguladas” sem que por isso sejam o produto de obediência de regras; objetivamente adaptadas a um fim, sem que se tenha a necessidade da projeção consciente deste fim ou do domínio das operações para atingi-los, mas sendo, ao mesmo tempo, coletivamente orquestradas, sem serem o produto da ação organizadora de nenhum maestro. (BOURDIEU apud DOMINGOS SOBRINHO, 1998, p. 328-329).

Esse sistema de disposições duráveis é apropriado pelos agentes (indivíduos) por meio do processo de socialização por eles vivenciados, em um primeiro momento, no meio familiar e adquiridos pelas experiências reproduzidas nesse contexto. O *habitus* aí formado passará a constituir a base para experiências posteriores, como as experiências escolares.

Sendo o *habitus* formado primeiramente no ambiente familiar, acredita-se que as trajetórias dos primeiros formados do Curso de Enfermagem da UEMS sejam dependentes das trajetórias percorridas por suas famílias e dos *habitus* adquiridos e manifestados por elas.

A existência do *habitus* é o efeito de um longo processo de aprendizagem, que se adquire pelas vivências em diversos campos sociais e se caracteriza como uma ação pedagógica, resultando em um processo de inculcação e assimilação. Mesmo cessando a ação pedagógica, esse conjunto de práticas, disposições, continua permitindo aos agentes a formação de um sistema de orientação na sociedade.

Assim, todas as experiências acumuladas, ao longo desse percurso individual ou em grupo, produzem os esquemas de percepção, de pensamento e de ação que conduzem os indivíduos em suas práticas e ideologias.

Nesse sentido, observa-se que, na profissão da Enferma-

gem, certos *habitus* se mantêm e outros são reproduzidos desde os primórdios de sua profissionalização. Esses *habitus* ou disposições são manifestados por normas, valores, ideais, crenças e concepções de uma cultura que fazem da Enfermagem um trabalho adequado para mulheres. Essa vinculação de trabalho/domesticidade tem-se mantido ao longo do desenvolvimento da profissão.

Nesse contexto de transmissão das “disposições” que embasam a prática da Enfermagem, Ferreira (1999) descreve que:

[...] a profissão apresenta um contexto de tradição que se mostra bastante forte, constituindo-se num sustentáculo que mantém a essência de seu modo-de-ser, resistindo a mudanças e mantendo concepções, normas e valores, muitas vezes a duras penas, opondo-se em certos aspectos aos avanços do mundo moderno. (FERREIRA, 1999, p. 35).

Na concepção de Bourdieu (1992), as práticas e ideologias poderão ser atualizadas em condições favoráveis nos diferentes campos. Assim, ele relata:

[...] *habitus* como sistema das disposições socialmente constituídas que, enquanto estruturas estruturadas e estruturantes, constituem o princípio gerador e unificador do conjunto das práticas e das ideologias características de um grupo de agentes. Tais práticas e ideologias poderão atualizar-se em ocasiões mais ou menos favoráveis que lhes propiciam uma posição e uma trajetória determinadas no interior de um campo intelectual que, por sua vez, ocupa uma posição determinada na estrutura da classe dominante. (BOURDIEU, 1992, p. 191).

A reprodução do *habitus* é contínua e está na base de novas estruturas mentais, orientando a lógica das condutas, de suas ações. Pinto (2000), escrevendo sobre Pierre Bourdieu e a Teo-

ria do Mundo Social, cita:

Ora, esse princípio de realidade social, que faz com que cada um perceba os limites de seus possíveis, não é senão o *habitus* como interiorização das determinações externas. Interiorização no sentido de que elas se tornam algo de mental e também algo de profundo, que marca a relação consigo mesmo; interiorização, enfim, no sentido de que assume ou se aceita aquilo a que se está destinado. (PINTO, 2000, p. 49).

Nesse mesmo sentido, Castro (1995) cita que o *habitus* para Bourdieu designa:

[...] o conjunto de disposições adquiridas, de esquemas de percepção, de apreciação e de ação, inculcadas pelo contexto social em um momento e um lugar particular. É o que se pode chamar de “interiorização da exterioridade”, sujeitos situados em condições sociais diferentes vão adquirir disposições diferentes, segundo seu momento histórico e seu lugar em um dado sistema social. (CASTRO, 1995, p. 138).

Desse modo, o conceito de *habitus* é empregado nesta pesquisa como “percurso” para o conhecimento e entendimento das trajetórias escolar e profissional dos primeiros egressos e também para esclarecer a questão de gênero e seus desdobramentos na profissão da Enfermagem. Lembrando que, para Meyer, o *habitus* característico do gênero masculino ou feminino se constrói por meio da socialização na família patriarcal, sofrendo ajustes em função de mudanças nos modos de produção social, o que implica renovações das ações práticas. Meyer (1991) cita que:

[...] o conceito de *habitus* pode ser entendido como sendo a interiorização de papéis, características e

funções masculinos e femininos – no que se refere à construção social dos mesmos – a partir dos quais a relação homem-mulher se estabelece. (MEYER, 1991, p. 79).

Para a autora, essa reformulação pode ser pequena e, desse modo, não implica uma ruptura da “percepção controlada pelo *habitus* e de certa forma volta a reproduzir a estrutura patriarcal no que ela representa de cultura feminina subordinada”; mas, por outro lado, “pode ser de grandes proporções, o que levaria a uma transformação contra-hegemônica”, fato esse “nunca registrado na história onde as relações homem-mulher se inscrevem” (MEYER, 1991, p. 79).

Na teoria de Bourdieu, a noção de *habitus* não somente se aplica à interiorização de normas e valores, mas inclui os sistemas de classificações que preexistem às representações sociais. Para ele, o *habitus* e os esquemas de pensamento presidem a escolha da ação e são suporte para a prática. Assim, permitem explicar as relações de afinidade entre as práticas dos agentes e as estruturas objetivas nas quais o *habitus* está inserido. Nesse sentido, descreve:

Enquanto estruturas estruturadas (*opus operatum*) que a mesma estrutura estruturante (*modus operandi*) produz sem cessar, ao preço de retraduições impostas pela lógica própria aos diferentes campos, todas as práticas do mesmo agente são objetivamente harmonizadas entre si, fora de qualquer busca intencional da coerência, e objetivamente orquestradas, fora de qualquer acordo consciente, com as de todos os membros da mesma classe. (BOURDIEU, 1998, p. 114).

Assim, o *habitus* é produzido a partir da influência das de-

---

<sup>1</sup> Quando se cita Bourdieu, 1998, refere-se aos textos de Pierre Bourdieu encontrados na coletânea organizada por Maria Alice Nogueira e Afrânio Mendes Catani, *Pierre Bourdieu: escritos de educação*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1998.

terminações dos campos externos, encontrados no capital econômico, cultural, social e no ethos, que formam a herança cultural que cada família transmitirá a sua descendência. Essa herança cultural, o capital cultural, é transmitida pela família por meio de conhecimentos, saberes, postura, informações que são herdadas e diferem segundo a origem social dos grupos dos agentes.

A transmissão dessa herança ocorre com o sistema de estratégias de reprodução que, segundo Bourdieu, são “[...] seqüências objetivamente ordenadas e orientadas de práticas que todo o grupo deve produzir para reproduzir-se enquanto grupo [...]” (BOURDIEU, 1998, p. 115).

Segundo Bourdieu (1998), as estratégias de reprodução podem ser classificadas em:

- **Estratégias de fecundidade**, as quais visam à limitação da fecundidade, diminuindo o número de filhos e reduzindo, assim, o número de herdeiros ao patrimônio;

- **Estratégias sucessórias**, que objetivam transmitir o patrimônio com o mínimo possível de degradação de uma geração para outra; estratégias educativas, que, consciente ou inconscientemente, visam à reprodução da herança cultural, são investimentos na escolarização;

- **Estratégias profiláticas**, que visam a preservar a saúde e afastar a doença e destinam-se a manter o patrimônio biológico do grupo; estratégias econômicas, que se destinam a reproduzir e ou aumentar o patrimônio econômico através de diversas formas de investimentos econômicos;

- **Estratégias de investimento social**, as quais, consciente ou inconscientemente, procuram a manutenção das relações sociais do grupo; estratégias matrimoniais, que procuram assegurar a reprodução biológica do grupo sem ameaçar sua reprodução social por meio do casamento e visam à manutenção do capital de relações sociais;

- **Estratégias ideológicas**, que procuram naturalizar os privilégios, legitimando a dominação.

Para o autor, as estratégias de reprodução devem estar articuladas, isto é, cada uma depende dos resultados alcançados por aquelas que a precederam. Assim:

[...] sendo o produto do mesmo princípio, todas essas estratégias são objetivamente orquestradas, o que tende a excluir as incompatibilidades entre práticas necessariamente interdependentes – já que cada uma deve contar praticamente com as conseqüências da outra [...] (BOURDIEU, 1998, p. 117).

Entre os vários tipos de estratégias de reprodução, Bourdieu apresenta as estratégias educativas, que constituem um investimento a longo prazo e visam à produção de agentes sociais capazes de receberem a herança do grupo e de serem herdados por ele.

Desse modo, o investimento educativo é o responsável pela transmissão do capital cultural. Essa transmissão está ligada à dependência do rendimento escolar, ao investimento prévio de capital cultural da família e ao capital social herdado.

Esse investimento varia conforme o extrato social de cada família. Bourdieu, citado por Nogueira, salienta que, para as famílias de baixa renda, os investimentos educativos são reduzidos, pois essas famílias não conseguem vislumbrar um futuro diferente do seu próprio. O investimento escolar também é fraco para as famílias de alta renda, pois estas procuram fazer um maior investimento no capital econômico. Já as classes médias apresentam um maior investimento educativo, muitas vezes desproporcional a seus recursos, visando à ambição da ascensão social (NOGUEIRA, 1991).

Para Romanelli, o grau de escolarização dos filhos varia conforme a posição da família na estrutura da sociedade, isto é, dependendo da inserção em uma classe ou camada social, a fa-

mília estabelece limites na escolarização e delimita o acesso dos filhos a instituições de ensino de qualidade diferenciada. Além desses, os fatores de ordem cultural direcionam os investimentos e as oportunidades de escolarização dos filhos. Cita que, nas famílias de camadas médias,

[...] há um enorme empenho para que os filhos tenham acesso ao curso superior. Nas representações de pais e de filhos, a escolarização superior é avaliada como recurso que qualifica a força de trabalho, habilitando-a a disputar empregos bem remunerados, revestidos de alto valor simbólico, e a competir por posições hierárquicas elevadas nas empresas. (ROMANELLI, 1995, p. 446).

O conceito de capital cultural surgiu como meio para explicar as desigualdades no desempenho escolar de crianças provenientes de diversas classes sociais<sup>2</sup>, desempenho esse relacionado com o sucesso ou o fracasso escolar. Assim, o êxito que as crianças podem conseguir no meio escolar está relacionado com a bagagem cultural que possuem, trazida do convívio familiar. Bourdieu (1998) salienta que:

[...] cada família transmite a seus filhos, mais por vias indiretas que diretas, um certo capital cultural e um certo ethos, sistema de valores implícitos e profundamente interiorizados, que contribui para definir, entre outras coisas, as atitudes face ao capital cultural e à instituição escolar. A herança cultural, que difere, sob dois aspectos, segundo as classes sociais, é a responsável pela diferença inicial das crianças diante da experiência escolar e, conseqüentemente, pelas taxas de êxito. (BOURDIEU, 1998, p. 74).

---

<sup>2</sup> Classe social pode ser definida como o conjunto de agentes que ocupam posições semelhantes e que, quando colocados em situações semelhantes e sujeitos a condicionamentos semelhantes, apresentam atitudes e interesses semelhantes, com práticas e tomadas de posição semelhantes (MUZZETI, 1997, p. 20).



Na teoria de Bourdieu, o capital cultural e o ethos, ao se unirem, auxiliam na definição das condutas escolares e das atitudes diante da escola, o que passa a constituir o princípio de eliminação diferencial das crianças das diferentes classes sociais.

Nesse sentido, pode-se definir que o capital cultural delega ao seu possuidor a capacidade de transitar, perceber e conviver com o ambiente escolar, facilitando a apropriação das particularidades no seu trajeto escolar, permitindo, assim, manter e ampliar seu capital cultural. O ethos também contribui para definir e manter essas atitudes, sendo formado por um conjunto de valores interiorizados que sustentam essa situação.

Segundo Romanelli (1995), o significado simbólico que é atribuído à escola, e ao processo educacional, irá direcionar e orientar as oportunidades de escolarização que os pais oferecem aos filhos.

Dessa forma, percebe-se que o sistema de ensino conduz o aluno à escolha da opção profissional. O investimento educativo possibilita o acesso às carreiras de maior prestígio e, associado às condições sociais dos alunos, determina as aspirações futuras e delimita o grau em que estas podem ser satisfeitas.

Isso se observa na carreira da Enfermagem, na qual a maioria dos candidatos à profissão é proveniente de classes sociais de pequeno capital econômico e cultural e, mesmo com inclinação inicial em cursar medicina, optam pela Enfermagem, profissão esta, ainda hoje, considerada de menor prestígio em relação à Medicina. Para Baptista (1995), essa constatação

[...] leva a crer que o processo de socialização primária dos futuros enfermeiros influenciou no seu ingresso na universidade, isto é, a opção por uma profissão associada, no imaginário social, a atividades manuais desvalorizadas. (BAPTISTA, 1995, p. 95).

Bourdieu salienta que o sistema de ensino torna-se responsável pela transmissão e apropriação do capital cultural. Para ele, as estratégias de investimento escolar, estratégias educativas

e de reprodução, devem visar ao grande investimento educativo que é a transmissão do capital cultural. Dessa forma, o investimento escolar reverte-se em benefícios para toda a sociedade, pois a educação e a produtividade estão correlacionadas, haja vista que, no processo educacional, estão envolvidos aspectos políticos, sociais e econômicos.

Para ele, o capital cultural pode existir em três formas diferentes: no estado incorporado, sob as disposições duráveis do organismo, isto é, “está ligado ao corpo e pressupõe sua incorporação”. Para haver a incorporação, exige-se do agente um trabalho de “inculcação e de assimilação” e demanda também certo tempo a ser investido pelo agente. Esse capital adquirido passa a fazer parte da pessoa, torna-se integrante dela e pode também ser considerado como um *habitus*.

Para ocorrer sua incorporação, é necessário que na família existam práticas culturais. A família deve possuir disposições, inclinações para consumir bens culturais e incitar seus descendentes a essas práticas. Esses bens culturais são representados pela leitura, frequência a cinema, teatros, museus, dentre outros. Existe uma forte ligação no consumo desses bens com o capital econômico e cultural possuído pela família e pelo agente.

Torna-se oportuno salientar que Bourdieu reporta-se à realidade francesa, que difere da brasileira no seu desenvolvimento socioeconômico e cultural. No Brasil, o acesso aos bens culturais descritos anteriormente, embora estando ligado ao capital econômico dispensado pela família, apresenta grande variação, de acordo com a região geográfica e o seu desenvolvimento. Assim, na região Centro-Oeste, onde os sujeitos dessa pesquisa estão inseridos, apesar da aptidão para incorporá-los, a acessibilidade a esses bens culturais torna-se difícil.

Como segunda forma, descreve-se o capital cultural no estado objetivado, estando este relacionado aos bens culturais como: livros (escritos), pinturas, equipamentos, máquinas, computadores, internet e outros. Essa forma de capital é transmitida, em sua materialidade, tanto quanto o capital econômico. Sua apropriação de-

penderá do capital econômico e do capital cultural do agente e da família, além de que, para sua utilização, será necessária a apropriação do capital cultural no estado incorporado.

A terceira modalidade de capital cultural encontra-se na forma de estado institucionalizado, que confere ao seu portador certos privilégios, isto é, busca garantir propriedades originais. Observa-se essa forma de capital nos títulos e certificados escolares, que busca assegurar certa autonomia e independência ao portador do título.

Já o conceito de capital social surgiu como o único meio de designar o fundamento de efeitos sociais sobre os agentes. Esses efeitos também são conhecidos como “relações”, nas quais os agentes reconhecem-se como pares ou vinculados a determinados grupos. Essas relações, família, amigos, clube, nobreza, são visíveis em casos em que diferentes indivíduos obtêm rendimento muito desigual de um capital, seja econômico ou cultural, equivalente ao grau desse capital que eles podem mobilizar.

Bourdieu (1998) define capital social como sendo:

[...] o conjunto de recursos atuais ou potenciais que estão ligados à posse de uma rede durável de relações mais ou menos institucionalizadas de interconhecimento e de interrelacionamento ou, em outros termos, à vinculação a um grupo, como conjunto de agentes que não somente são dotados de propriedades comuns (passíveis de serem percebidas pelo observador, pelos outros ou por eles mesmos), mas também são unidos por ligações permanentes e úteis. (BOURDIEU, 1998, p. 67).

Para o autor, essas ligações são irreduzíveis às relações objetivas de proximidade, quer no espaço geográfico, quer no espaço econômico e social, pois são fundadas em trocas materiais e simbólicas que favorecem o re-conhecimento dessa proximidade.

O volume de capital social que um agente possui depen-

derá da extensão das relações que pode mobilizar e do volume do capital econômico e cultural que é de posse única, isto é, exclusiva de cada um deles. Assim, o capital social torna-se dependente do capital econômico e cultural pelo inter-relacionamento necessário em suas trocas.

Essa rede de relações é o resultado de investimento social realizado de forma consciente e/ou inconsciente, orientada para a instituição ou para a reprodução de relações sociais diretamente utilizáveis, em curto ou em longo prazo, como as relações de trabalho, parentesco, vizinhança, herdadas de sua família ou adquiridas pelo casamento, que são ao mesmo tempo necessárias e eletivas e irão implicar obrigações subjetivas, como o sentimento de reconhecimento, de respeito e de amizade ou, também, institucionalmente garantidas.

Esse conjunto de relações está baseado em trocas que supõem e produzem conhecimento e reconhecimento mútuos. As trocas transformam os objetos trocados em signos de reconhecimento, influenciando no “pertencimento” do agente no grupo, determinando seus limites.

Na Enfermagem, o capital social pode ser visto como uma forma de minimizar a falta de “status” social e a desvalorização profissional e salarial, aliadas às características advindas historicamente no percurso da profissão, no qual a Enfermagem foi considerada um trabalho próprio da mulher, próprio do gênero feminino.

Lunardi salienta que o cuidado, a essência da Enfermagem, também pode levar consigo um baixo reconhecimento e uma desvalorização do saber e do fazer das enfermeiras. A autora cita o relato de Silva para descrever o caráter subordinado da Enfermagem à medicina. Assim se refere:

A categoria das enfermeiras, definindo-se historicamente como profissão feminina, tem ocupado um status subordinado ao da categoria médica, definida (ainda) na sociedade ocidental como profissão masculina. (SILVA, 1989 apud LUNARDI, 1994, p. 35-36).

Para Bourdieu, a reprodução do capital social favorece as trocas legítimas e exclui as trocas ilegítimas, produzindo ocasiões, lugares e práticas que reúnem indivíduos o mais homogêneos possível. A reprodução desse capital exige uma competência especial para tal, além de dispêndio de tempo e esforço para mantê-lo e depende, também, do capital econômico.

Já o conceito de campo é definido como espaços do convívio social ou da prática, espaços estes que possuem uma determinada estrutura social. É nos campos que ocorre a adaptação dos *habitus* dos agentes. Essa adaptação acontece no espaço de “relações sociais” e expressa também relações de força, de monopólios, de lutas e estratégias, interesses e lucros.

Assim complementa Bourdieu (1983):

[...] em cada campo se encontrará uma luta, na qual se deve, cada vez, procurar as formas específicas, entre o novo que está entrando e que tenta forçar o direito de entrada e o dominante que tenta defender o monopólio e excluir a concorrência. (BOURDIEU, 1983, p. 89).

Campo pode ser entendido também como um espaço de jogo, onde os indivíduos e as instituições competem por um mesmo objeto.

Um campo, e também o campo científico, se define entre outras coisas através da definição dos objetos de disputa de interesses específicos que são irreduzíveis aos objetos de disputas e aos interesses próprios de outros campos [...] e que não são percebidos por quem não foi formado para entrar neste campo [...] Para que este campo funcione, é preciso que haja objetos de disputa e pessoas prontas para disputar o jogo, dotadas de *habitus* que impliquem no conhecimento e no reconhecimento das leis imanentes do jogo, dos objetos de disputa, etc. (BOURDIEU, 1983, p. 89).

E ainda, segundo Pinto (2000), “o campo é apropriado ou ‘interiorizado’ pelos agentes, chegando mesmo a se apossar da noção de ‘inconsciente cultural’, que, vista como um aspecto do *habitus*, tinha a vantagem de parecer conciliar os opostos, o exterior e o interior, o coletivo e o individual” (PINTO, 2000, p. 69).

Para Castro (1995), campo “é um universo que tem sua especificidade e sua dinâmica própria. Na medida em que a sociedade avança, ela se diferencia em universos separados: os campos” (CASTRO, 1995, p. 137). Os campos são organizados em torno da facção do poder, no qual a estrutura de cada campo depende das espécies de capital (econômico e cultural) envolvidas na luta pela dominação.

Assim diz Bourdieu (1998) sobre o assunto:

Em suma, a teoria das classes sociais e de suas transformações remete a uma teoria dos campos, isto é, a uma topologia social capaz de fazer a distinção entre os deslocamentos no interior do espaço próprio de um campo, associados ao acúmulo (positivo ou negativo) da espécie de capital que constitui o objeto específico da concorrência que o define como tal, e os deslocamentos entre campos, associados à reconversão do capital de uma espécie determinada em outra espécie, com aceitação em um outro campo, sendo que ambas as classes de deslocamentos dependem, em seu significado e valor, das relações objetivas entre os campos, portanto, das taxas de conversão das diferentes espécies de capital, e das mudanças pelas quais estas são afetadas no decurso do tempo, ao término das lutas entre as classes e as frações de classe. (BOURDIEU, 1998, p. 125).

Essa rede de relações que formam o capital social constitui-se em “trunfos” capazes de maximizar vantagens escolares ou minimizar insucessos. Nogueira (1991) menciona que “o capital social, além de aumentar o rendimento econômico e simbólico do diploma, é também capaz de minimizar as desvan-

tagens nos casos de carreiras escolares mal sucedidas”. (NOGUEIRA, 1991, p. 104).

Reportando-se à enfermagem, a noção de campo também pode ser vista como um espaço de jogo, de lutas, de poder que foram incorporados à Enfermagem profissional moderna. Meyer (1991) aponta que, na Enfermagem, foram agregados dois sistemas de relações de poder: o de gênero “que se apóia na estrutura do patriarcado e define as relações enfermeira/médico, enfermeira/paciente, enfermeira/trabalho (enquanto extensão do âmbito doméstico)” (MEYER, 1991, p. 64), e o de classe “vinculado ao sistema capitalista de produção, que se reflete na divisão social e técnica do trabalho no âmbito das equipes multiprofissionais e de enfermagem” (MEYER, 1991, p. 64).

As relações de poder, baseadas na categoria de gênero dentro da Enfermagem, podem ser identificadas pela dicotomização entre o tratar e o cuidar. Essa divisão mostra os “conflitivos espaços” entre médicos e Enfermagem. Fonseca (1996) expõe que, aos médicos, se atribui a legitimação da qualificação profissional. e da Enfermagem se espera que seus profissionais venham a ser devotados ao seu destino de “auxiliar” do médico, não importando qual possa ser seu nível de qualificação e nem sua colocação na hierarquia intraocupacional.

O outro modo de manifestação de poder, o de classe, é encontrado no próprio trabalho da Enfermagem, pela divisão técnica dos cuidados, com a parcelização das tarefas, a dicotomização entre o planejar e o executar, sendo estes alguns dos componentes que permitem às Enfermeiras graduadas, isto é, com formação superior, constituírem-se em protagonistas da subordinação de outras mulheres.

A relação de poder na Enfermagem também é carreada desde o início de sua profissionalização, quando Florence Nightingale implantou a primeira escola de enfermagem, formando dois tipos de profissionais: as *nurses* – mulheres provenientes de classes mais baixas que se dedicavam à assistência direta aos pacientes, e as *ladies-nurses* – de classes sociais mais abastadas,

destinadas à supervisão e ao ensino da Enfermagem.

Para Almeida e Rocha, a escola é a instituição que conserva e transmite o saber, formalizando-o, universalizando-o e reproduzindo-o na busca de uma autonomia e neutralidade científica. Procura legitimar o seu status acadêmico e conferir o poder de dominação que será exercido no controle dos micropoderes das instituições de saúde e no controle do profissional subordinado. Para as autoras, o domínio técnico-científico do saber é utilizado também como uma forma de “legitimar a dominação da enfermeira sobre a equipe de enfermagem”. (ALMEIDA; ROCHA, 1989, p. 85).

Nesse mesmo aspecto, Fonseca (1996) relata:

A tarefa de esfacelamento parece se instituir no próprio interior da equipe e da profissão que se mostra permeada por pontos de tensão, de comando e de controle pautados pela lógica da hierarquização, da burocratização e da obediência à regras e à autoridade legítima. Tais fraturas internas revelam que os conflitos das relações de gênero não se verificam somente entre mulheres e homens, situando-se igualmente entre as próprias mulheres, igualadas na sua condição feminina, mas desigualladas, então, pelos efeitos do intercruzamento, em especial de sua raça e de sua classe social. (FONSECA, 1996, p. 73)

Pode-se afirmar que a ênfase aos atributos morais, atitudinais e de caráter durante a formação profissional da Enfermagem está vinculada à manutenção e reprodução dessas relações de poder. Atualmente, com os novos rumos que estão sendo dados à Enfermagem, no aperfeiçoamento técnico e científico e com as novas tendências da assistência à saúde, visando aos aspectos humanísticos, essas relações de poder e de classe parecem estar sendo amenizadas.



Assim, o gênero, na Enfermagem, pode ser considerado como o primeiro campo em que o poder é articulado e como o primeiro modo de dar significado às relações de poder. É a partir dessa estrutura dos campos que os agentes (ocupando diferentes posições e estrutura de seu patrimônio econômico, cultural e social) orientam-se em diferentes estratégias de reprodução.

Entre as diversas estratégias de reprodução abordadas por Bourdieu, estão as estratégias educativas, pois, segundo ele, o sistema de ensino contribui, diretamente, para a reprodução das classes sociais. A escola exerce um papel determinante na reprodução da distribuição do capital cultural e na reprodução da estrutura do espaço social, tornando-se um trunfo fundamental nas lutas pelo monopólio das posições dominantes (CASTRO, 1995).

Nesse sentido, Bourdieu (1998) relata:

A propensão a investir no sistema escolar – que, com o capital cultural do qual ela depende parcialmente, comanda o êxito escolar – depende, por sua vez, do grau em que o êxito social é dependente do êxito escolar. Assim, considerando que, por um lado, um grupo depende tanto menos completamente do capital escolar, para sua reprodução, quanto mais rico é seu capital econômico, e que, por outro, o rendimento econômico e social do capital escolar depende do capital econômico e social que pode ser posto a seu serviço, as estratégias escolares [...] dependem não só do capital cultural possuído [...] mas do peso relativo do capital cultural na estrutura do patrimônio e, portanto, não podem ser isoladas do conjunto das estratégias conscientes ou inconscientes pelas quais os grupos tentam manter ou melhorar sua posição na estrutura social. (BOURDIEU, 1998, p. 121).

É tomando como base as considerações teóricas descritas por Bourdieu que serão analisadas as trajetórias dos primeiros egressos do Curso de Enfermagem da UEMS.



## CAPÍTULO II





## CAPÍTULO II

### A QUESTÃO DO GÊNERO NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM

Nos últimos anos, vêm crescendo as discussões em torno do termo “gênero”, não só nos meios acadêmicos, mas também nos campos profissionais. Essa categoria está ganhando espaço nas pesquisas sobre educação, principalmente na área de Ciências Sociais. Seu estudo, segundo Louro (1996), surgiu para pesquisar questões sobre a mulher e para estudar as relações homem/mulher em nossa sociedade.

Lopes descreve que a representação social de gênero é resultante da soma de experiências, informações, conhecimentos que são introjetados no indivíduo e determinam seu modo de ser e agir. Para Lopes:

A Representação Social de gênero é um processo e produto das experiências e intervenções que são introjetadas e reelaboradas de acordo com informações, conhecimentos ou experiências passadas, objetivadas e enraizadas, que vão definir a forma de agir no mundo ou o comportamento do indivíduo. As relações sociais e de gênero vão ser definidas e processadas, a partir das representações sociais do sujeito. (LOPES, 2000, p. 21).

Dessa forma, percebe-se que são várias as implicações de gênero sobre as profissões. Este capítulo terá como objetivo evidenciar o seu significado sobre a Enfermagem, profissão exercida quase que exclusivamente por mulheres.

Fonseca (1996), abordando o trabalho da Enfermagem e a questão gênero, salienta que esse campo de trabalho pode ser caracterizado como uma opção estritamente feminina, representada por 90% da força de trabalho; sendo assim, afirma que “falar do trabalho de enfermeira é falar, portanto, de trabalho de

mulheres” (FONSECA, 1996, p. 63).

Visando a compreender as implicações de gênero sobre a história da Enfermagem, tenta-se caracterizá-lo segundo o conceito de *habitus* de Pierre Bourdieu e também segundo os conceitos de estudiosas feministas como Joan Scott.

Scott (1996) define gênero a partir de dois pressupostos inter-relacionados, ressaltando que “gênero é um elemento constitutivo das relações sociais baseado nas diferenças percebidas entre os sexos, e o gênero é uma forma primeira de dar significados às relações de poder” (p. 11).

Louro (1996) relata que o conceito teórico de gênero vem sendo estudado juntamente com a transformação da linguagem. Para a autora, gênero não pretende significar o mesmo que sexo, pois sexo se refere à identidade biológica da pessoa, enquanto que gênero está ligado “à construção social como sujeito masculino e feminino”. Em decorrência disso, hoje, não se pode mais “focalizar apenas as mulheres como objeto de estudo, mas, sim, os processos de formação da feminilidade e da masculinidade”, ou seja, a relação dos sujeitos femininos e masculinos, pois os sujeitos se produzem e se reproduzem em “relação e na relação” (LOURO, 1996, p. 9).

Portanto, verifica-se que gênero não se limita às diferenças biológicas entre os sexos masculino e feminino, mas está ligado às diferentes relações de força e poder entre eles. Nesse sentido, entende-se gênero como uma construção social e histórica que envolve os sujeitos, em que a dominação do homem sobre a mulher se estabelece.

Para Viezzer (1989), a expressão gênero coloca, de um lado, os homens e, de outro, as mulheres, em uma divisão entre homens e mulheres causada pelas exigências sociais de heterossexualidade, “as quais terminaram impondo a dominação sexual masculina e a subordinação feminina”. Para a autora, essa posição de dominação e submissão nas relações entre os gêneros masculino e feminino “não é um fato unitário natural;

ele toma formas em relações sociais concretas e historicamente mutantes” (p. 108).

Essa dominação, segundo Meyer, é muito antiga, mostrando-se com maior rigidez e definição no século XIX, época em que a Enfermagem foi estruturada, e ainda hoje não foi totalmente superada. Com o advento do capitalismo industrial, essas manifestações acentuaram-se, passando-se a atribuir a cada gênero características que são adequadas às suas diferentes funções. O sexo feminino “identifica-se com docilidade, submissão, sensibilidade, dependência, apego a minúcias, intuição e paciência; o masculino com a lógica, organização, força, agressividade, independência, decisão” (MEYER, 1991, p. 65).

Meyer (1996) estudiosa na questão de gênero e a Enfermagem, declara também que o termo gênero implementa e constrói significados para as diferenças sexuais, ocorrendo por meio de processos de diferenciação conflituosos e hierarquizados. Aponta que gênero “é a instância onde e por meio da qual os seres humanos aprendem a se converter em e a se reconhecer como homens e mulheres, nos diferentes contextos históricos, culturais e sociais” (p. 48).

Lopes (2000) relata que a noção de gênero é cultural, construída a partir de relações sócio-históricas, nas quais o sujeito está envolvido. Neste sentido, Scott (1996) descreve que as mudanças na organização das relações sociais estão diretamente relacionadas a mudanças nas representações de poder, mas a direção na mudança não segue necessariamente um sentido único.

As relações sociais de gênero englobam as relações que ocorrem entre os gêneros masculino e feminino, fato esse, característico em várias gerações, em diversos tipos de sociedades e em seus mais variados regimes políticos e culturais, ocorrendo sempre a dominação do masculino sobre o feminino. Esse fato se observa na descrição de Viezzer que afirma:

Nos diferentes tipos de sociedades, se dão relações entre as classes diversas - como as dos trabalhadores, dos pequenos proprietários, dos burgueses, no

capitalismo, mas sempre ocorrendo a subordinação de uma classe à outra. Já nas relações sociais de gênero, ocorre sempre a subordinação do gênero feminino ao masculino, qualquer que seja a classe considerada, isto é, tanto no seio da classe dominada dos trabalhadores quanto no seio da classe dominante dos burgueses (VIEZZER, 1989, P. 109).

Scott usa a definição de gênero com o intuito de fornecer um instrumento de análise da questão feminina. Para ela, gênero é um elemento constitutivo das relações sociais fecundadas sobre diferenças percebidas entre os sexos e que implica elementos relacionados entre si, estabelecendo ligações de um com o outro. As relações entre esses elementos fazem parte de um processo histórico.

Assim, para Scott (1996) a definição de gênero implica quatro elementos, sendo:

1- Símbolos culturais disponíveis – esses símbolos evocam múltiplas representações muitas vezes contraditórias, citando-se como exemplo a descrição de Maria e Eva, sendo exemplos, respectivamente, da mulher pura e santa e da lasciva e corrompedora;

2- Conceitos normativos – que colocam o sentido masculino e feminino expressos em doutrinas religiosas, educativas, científicas, políticas e jurídicas;

3- Organização social e suas instituições – para Scott, é nesse contexto que as representações binárias de gênero se desenvolvem e se concretizam;

4- Identidade subjetiva – em que a psicanálise oferece elementos importantes para a reflexão da reprodução de gênero e do desenvolvimento da sexualidade biológica dos indivíduos e a relevância da sua “inculturação” na transformação.

Lopes (2000) salienta também que “de acordo com Scott, na reflexão sobre a construção da identidade de gênero, é preciso atentar-se para a maneira pela qual esta é construída, relacionando-a a uma série de atividades, instituições e organizações



sociais e representações culturais historicamente situadas” (96).

Nesse mesmo sentido, Louro aponta que:

Podemos, no entanto, pensar que o gênero (assim como classe ou raça) é mais do que uma identidade aprendida (é mais do que uma aprendizagem de papéis), sendo constituído e instituído pelas múltiplas instâncias e relações sociais, pelas instituições, símbolos, formas de organização social, discursos e doutrinas. (...) devemos entender que essas diversas instâncias sociais são instituídas pelos gêneros e também os instituem; elas são “generificadas”. (LOURO, 1996, p. 12).

Gênero também está relacionado com as relações de poder. Scott (1996) destaca que “o gênero é uma forma primeira de significar as relações de poder” (p. 12), apesar de a categoria gênero não ser o único campo em que o poder é articulado, mas esse campo parece ser um meio pelo qual o poder se constitui e se estabelece no sentido de perpetuar-se e se tornar signifiante.

Para discutir as relações de poder que envolvem a discussão de gênero, a feminista Joan Scott embasa-se na sociologia de Pierre Bourdieu. Lopes cita um trecho do artigo “Articulando Gênero e Classe Social”, escrito por Bourdieu em 1980, texto este descrito na obra de Saffioti, em que Scott encontrou respaldo para sua afirmação. Assim, expressa-se Bourdieu:

Produto da divisão do trabalho sexual tal qual ela é transfigurada em uma forma particular de divisão sexual de trabalho, a divisão do mundo é mais bem fundada das ilusões coletivas e, por isto, objetivas: fundada nas diferenças biológicas, e notadamente naquelas que dizem respeito à divisão do trabalho de procriação e reprodução, ela é também fundada nas diferenças econômicas, sobretudo naquelas que tocam a oposição entre o tempo de trabalho

e o tempo de produção e que pertencem aos fundamentos da divisão do trabalho entre os sexos. (BOURDIEU, 1980 apud LOPES, 2000, p. 97).

Desta forma, gênero passa a ser entendido como um conjunto de referências, construídas no decorrer da história, que estrutura a percepção e a organização de toda a vida social dos sujeitos. Detectam-se duas visões de mundo, a masculina e a feminina, cada qual voltada para seus interesses individuais, oriundos de práticas sociais masculinas e femininas, fomentadas por normas e critérios impostos pela sociedade ao longo da história.

A compreensão mais clara de gênero encontra subsídios a partir do conceito de *habitus*, desenvolvido por Pierre Bourdieu na Teoria da Violência Simbólica. *Habitus* pode ser entendido como as disposições duráveis, apropriadas pelos agentes por meio do processo de socialização e que age como “princípio gerador de práticas reprodutivas das estruturas objetivas”, isto é, produzido, mas também reformulado a partir das experiências vivenciadas pelo processo de socialização e agirá como princípio para as práticas e ações desenvolvidas pelo agente.

Nesse sentido, Richard Harker (1990), citado por Meyer (1995) argumenta que, nos princípios descritos por Bourdieu, torna-se possível entender que o *habitus* é produzido, mas é também reformulado a cada geração, pois com o processo de socialização iniciado na família e após, pela escola, articulam-se os *habitus* dos agentes da socialização com as condições objetivas do processo histórico específico, sendo que esses *habitus* são diferentes para cada geração. Para o autor, isso significa que as práticas sociais não podem ser reduzidas ao *habitus* e nem às circunstâncias históricas, mas, segundo ele, as práticas sociais “tendem a reproduzir as regularidades das condições objetivas originais, ao mesmo tempo em que ajustam ao *habitus* as percepções das condições externas continuamente em mutação” (p. 67).

Visando a entender o conceito de gênero no dizer de Meyer (1995), deve-se incorporar o conceito de *habitus* à dimensão social, histórica e relacional, o que ajuda a compreender

a construção social do masculino e feminino. Assim relata Meyer:

[...] *habitus* (de gênero) é entendido como a internalização durável de categorias de percepção, de pensamento e de ação que conferem sentido e legitimidade ao mundo social e a divisão socialmente construída entre os sexos, a ponto de transmutá-la numa divisão percebida como natural, evidente e universal, que se constrói através da socialização na família e depois é reforçada em outras instâncias, mas sofre ajustes em função de construções culturais e modos de produção historicamente situados. (MEYER, 1995, p. 67).

Pierre Bourdieu, em seu artigo “Novas reflexões sobre a dominação masculina”, mostra que a questão gênero está imbricada no processo de dominação masculina. Para ele, “a dominação masculina são, ao mesmo tempo, as estruturas inscritas na objetividade, quer dizer, nos corpos, sob a forma de disposições corporais visíveis na maneira de usar o corpo [...] e nos cérebros, sob a forma de princípios de percepção dos corpos dos outros” (BOURDIEU, 1996, p.31); isto é, o processo de dominação masculina está determinado na postura, nos modos, na forma de como a mulher deve expor e usar o seu corpo e na forma de percepção do corpo do outro, impostas sobre o homem e a mulher pela sociedade.

Na visão de Bourdieu (1996) a construção da divisão produzida pela ordem masculina acontece, também, por intermédio do sistema escolar que, segundo ele, “é um lugar de reprodução das categorias de construção da diferença entre os sexos, por exemplo, por meio das diferenças entre as disciplinas” (p.32). O autor menciona que é por meio da educação que as construções sociais são incorporadas, inscritas no corpo e se tornam sistemas de disposições – *habitus*, princípios geradores de práticas e de apreciação de práticas.

Assim, pode-se observar que na Enfermagem reproduzem-se relações de poder e de gênero na perspectiva da domi-

nação masculina. Essas relações são reproduzidas e demonstradas no decorrer de sua profissionalização.

Retomando a história da Enfermagem, vemos que, hoje, ela se mostra depositária de uma trajetória histórica que a associa a princípios religiosos e assistenciais. Entre estes, destaca-se o devotamento e a benevolência como sendo indispensáveis ao exercício profissional. A atividade de cuidar era trabalho exclusivo de mulheres pelas características nelas embutidas, como a dedicação, abnegação, disponibilidade, honestidade, atributos estes próprios da função de mãe (FONSECA, 1996). Com essas características, o trabalho da enfermagem passou a ser associado ao trabalho doméstico, pouco reconhecido e valorizado. Meyer, retomando a história da Enfermagem, descreve que:

De fato, pode-se dizer que o trabalho de enfermagem tem a mesma característica de ‘trabalho sem começo nem fim’, ou em outros termos, a mesma invisibilidade do trabalho doméstico, pela impossibilidade de identificar o cuidado enquanto serviço produtivo, como se faz, por exemplo, com o do médico (MEYER, 1991, p. 127).

Meyer (1995) salienta que a Enfermagem pré-profissional foi marcada pelo modelo religioso. A assistência era fundamentalmente prestada por pessoas ligadas à Igreja e predominavam os ideais de fraternidade, serviço, caridade e auto-sacrifício, pregados pelo cristianismo. O saber da prática destituída de qualquer conhecimento especializado, expressava-se em simples procedimentos caseiros relacionados à higiene, cuidados com alimentos e o ambiente próprio dos cuidados domésticos, dispensados nas famílias, pelas mulheres, às crianças e aos doentes.

Com o advento do capitalismo, o Renascimento e a Reforma Protestante deram início à laicização do cuidado de Enfermagem, configurando o chamado “período obscuro e decadente da enfermagem”, ocorrendo, principalmente, em função da ação das mulheres socialmente marginalizadas que assumem a prestação desse cuidado. Eram mulheres leigas, oriundas de prisões

e analfabetas, geralmente afetadas pelo vício da bebida, além da associação das péssimas condições de trabalho, jornadas exaustivas e falta de preparo específico para assumir esses cuidados.

Segundo Almeida e Rocha (1989), durante esse período, a condição da arte de enfermagem, o bem-estar do paciente e o *status* de todas as enfermeiras caíram em um indescritível nível de degradação. Citam que “as mulheres que encontravam emprego nos hospitais como enfermeiras eram as que não serviam nem para a indústria” (ALMEIDA; ROCHA, 1989, p. 38).

Com a instalação do “modelo vocacional e disciplinar” introduzido por Florence Nightingale é que se configura a criação da Enfermagem profissional moderna. Esse período coincide com a instalação do capitalismo industrial da Inglaterra, implicando uma reforma social com o objetivo de melhorar as condições de saúde e promover a medicalização do hospital.

Florence fundou, na Inglaterra, a primeira escola de Enfermagem, com o objetivo de garantir a preservação e o desenvolvimento da moral das alunas. Era requisito para as alunas, um mínimo de condições educacionais e um máximo de elevação moral, sendo também exigidos traços de altruísmo, abnegação, pureza, sacrifício e humildade. O curso tinha duração de três a quatro anos e formava dois tipos de profissionais: As *nurses* – que eram mulheres provenientes de classes populares e se destinavam ao cuidado direto ao paciente e as *ladies-nurses*, provenientes de classes sociais mais elevadas e se destinavam à supervisão, ensino e a difusão dos princípios nightingalianos. Seu modelo disciplinar e vocacional desempenhou duas funções básicas: legitimou o poder por meio da hierarquia e teve a função ideológica de valorizar o trabalho da Enfermagem que até então era degradante.

Assim, o modelo vocacional valorizou e exaltou o trabalho da Enfermagem, considerando-o como arte ou chamamento, de modo a atingir a disciplina na conduta do pessoal hospitalar e no ambiente do doente.

Além do poder de classe, Florence demonstrou que o po-

der médico passa a ser exercido sobre a Enfermagem. Almeida e Rocha afirmam:

O saber médico traduz-se também em poder que se cristaliza no topo da hierarquia hospitalar e passa a dirigir todas as práticas advindas da divisão social do trabalho no hospital. As relações de dominação-subordinação se estabelecem, e a prática de enfermagem, de independente passa a ser uma prática dependente e subordinada à prática médica. (ALMEIDA; ROCHA 1989, p. 40).

Florence Nightingale, citada por Nutting e Dock, refere-se a certos aspectos da formação profissional na Enfermagem como um treinamento, mencionando que:

Treinamento é capacitar a enfermeira para agir da melhor forma na execução de ordens, não como uma máquina, mas como uma enfermeira [...]. Treinamento é torná-la não servil, mas fiel às ordens médicas e de autoridades. Verdadeira fidelidade às ordens não pode ser sem o independente senso de energia e de responsabilidade. [...] Treinamento é ensinar a enfermeira como executar as atividades sob o nosso controle que restauram a saúde e a vida, em estreita obediência ao poder e conhecimento dos físicos e cirurgiões [...] (NUTTING; DOCK, apud ALMEIDA; ROCHA, 1986, p. 45).

Para as autoras, Nightingale legitimou a hierarquia e a disciplina no trabalho da Enfermagem, trazidas da sua alta classe social, da organização religiosa e militar, oficializando as relações de dominação-subordinação e reproduzindo, na Enfermagem, as relações de classe social.

Portanto, pode-se afirmar que foi com a profissionalização da profissão que se inicia a divisão técnica do trabalho da Enfermagem e legitimam-se as relações de poder na profissão. Esse

poder é percebido, principalmente na área hospitalar, pelo poder médico, dominante nesse espaço e pelo da enfermeira-chefe sobre os técnicos e auxiliares de enfermagem. O poder médico, além de ser refletido sobre a Enfermagem, pode ser observado também sobre outras profissões da área da saúde como a Nutrição e Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Psicologia, entre outras.

É a profissionalização que consolida a Enfermagem como uma profissão feminina. Esse período coincide com o afastamento dos homens, pois as escolas passam a exigir que suas alunas sejam obrigatoriamente do sexo feminino. Lopes (1996a) identifica um caráter flutuante da carreira dos homens na Enfermagem. Cita que eles deixam rapidamente a profissão, procurando uma carreira “mais adequada para ganhar sua vida... ‘de homem’, ou seguir estudos de Medicina” (p. 59).

Assim, conforme descrito, a Enfermagem foi marcada pelo trabalho assalariado sob o modo de produção capitalista e por ser exercida historicamente pelas mulheres. Fabbro (1996) salienta que essa atividade representava o papel da submissão da mulher em relação ao homem, pois ela passava a receber também ordens dos médicos e não se afastava do seu papel de mãe, reforçando assim, a Enfermagem como uma extensão do lar.

No início do século XX, descreve-se a “Enfermagem funcional”, manifestada em um período de grande desenvolvimento industrial. Multiplicou-se o número de escolas na área, para acompanhar o rápido crescimento dos hospitais, acentuando-se a característica técnica do fazer de Enfermagem, sem muita ênfase no crescimento intelectual e científico das estudantes. O saber expressava-se nas técnicas que se configuravam mais como princípios de organização do que como conhecimento propriamente dito. Como os cuidados começam a se intensificar, torna-se necessário uma economia de tempo e movimento, para dar conta das tarefas hospitalares, diminuindo os gastos e obtendo mais eficiência. Almeida e Rocha salientam que:

O saber da enfermagem é delineado em relação ao que rodeia o paciente: o ambiente, a ventilação, a ae-

ração, a limpeza e outros. Corresponde exatamente à necessidade histórica dos serviços de saúde que se organizavam como projeto do capitalismo que se instalava. (ALMEIDA E ROCHA, 1989, p. 48).

As mesmas autoras afirmam que as literaturas sobre a Enfermagem, nesse período, enfatizavam muito mais o treinamento disciplinar dos agentes do que a elaboração do saber da Enfermagem. Por isso a formação das alunas estava voltada, sobretudo, para a respeitabilidade, obediência, dedicação, submissão, destreza manual, passividade e religiosidade.

Na década de 1960, a Enfermagem caracteriza-se pela preocupação em organizar e fundamentar os princípios científicos que norteiam sua prática e na ênfase no trabalho em equipe. Meyer destaca:

A emergência de um saber cientificado reforça a autoridade da enfermeira e a hierarquização dentro da equipe de enfermagem, mas deixa intocadas a subordinação e a falta de autonomia que caracterizam a relação médico/enfermeira e instituição/enfermagem enquanto profissão. (MEYER, 1995, p. 74).

A partir dos anos 1970, a Enfermagem busca autonomia profissional. Como consequência da Reforma Universitária surgem os primeiros cursos de pós-graduação em enfermagem com a finalidade de preparar docentes e pesquisadores. Procura-se, também, a construção de um corpo de conhecimentos específicos, conferindo-se, à Enfermagem, o *status* de ciência. Nesse período, ocorre o desenvolvimento das teorias de Enfermagem, tendo como objetivo fundamentar o exercício da profissão. Para Meyer (1995) esse processo não tem contribuído para o desvelamento das relações de poder (de gênero e de classe) que permeiam a prática da Enfermagem no contexto social em que ela se inscreve. Ressalta que “por não contemplarem e não questionarem as relações sociais que permeiam o fazer da enfermagem, as teorias têm contribuído para ocultar e/ou legitimar comporta-



mentos e práticas que mantêm e reproduzem o caráter feminino, submisso e dependente da profissão” (p. 76).

No Curso de Enfermagem oferecido pela UEMS, principalmente na primeira turma de egressos, observa-se que a questão gênero e poder foi fortemente reproduzida. Pode-se afirmar que essa reprodução ocorreu, desde o momento de inserção do aluno no meio acadêmico, em que se observa uma predominância de mulheres (80%) e somente 20% de homens. Dentre os alunos do sexo masculino, somente três completaram o Curso. Isso caracteriza que, na primeira turma de formados, predomina o trabalho de mulheres.

A relação de poder, mesmo que de forma indireta, foi fortemente reproduzida nas aulas práticas em forma de estágio supervisionado, quando foram exigidas do aluno certas virtudes, atitudes e posturas, demonstrando o “modelo disciplinar” adotado como instrumento de avaliação dessas aulas.

Meyer (1995) expõe que, embora não se possa dizer que a escola seja essencialmente reprodutora das relações de poder inscritas na prática da Enfermagem, ela ainda desempenha um papel de submissão e da falta de autonomia profissional. Isso se manifesta, quando se preconiza e se exige como postura profissional do aluno “liderança, criatividade, participação, iniciativa, segurança emocional”, o que subentende o “estímulo à discricção, controle, disciplina, obediência, docilidade e acriticidade que justificam e ou reforçam a dominação/subordinação de gênero e de classe na área da saúde” (p. 77).

Com a exigência dos requisitos que englobam qualidades morais, atitudes e comportamentos que têm permeado a formação profissional do Enfermeiro, institucionalizados por Florence em 1860, se continua projetando aos novos profissionais esses mesmos *habitus*.

Meyer (1993) menciona que a formação moral e atitudinal é um aspecto constitutivo da área e continua muito presente no cotidiano dos cursos de Enfermagem no Brasil e que

[...] a escola tem um importante papel no que diz respeito à manutenção e reprodução das atitudes esperadas da futura enfermeira. [...] enquanto agentes formadoras temos tido pouca compreensão do por-que e do para que(m) implícitos nesse processo e das formas pelas quais ele se manifesta em nossa prática profissional e pedagógica. (MEYER, 1993, p. 45).

Acredita-se que com a qualificação e, a partir da formação universitária, ocorra o “despertar dos Enfermeiros”, rompendo com os estigmas carregados ao longo da história da profissão. Espera-se que os novos profissionais saibam romper com a servidão, com o papel de auxiliares dos médicos, com as atividades tarefas e executoras de ordens. Para Lopes (1996b) “o status científico que reivindicam as enfermeiras significa a vontade de mudar, a luta contra a definição externa e secundária de sua ação na relação com as práticas do tratar, modelo e ação positiva dentro do setor saúde” (p. 95). Afirma, ainda que as tentativas de teorizar as ações da Enfermagem correspondem ao esforço de vencer a fragmentação e a hierarquização imposta pela lógica assistencial atual.

Em suma, para sintetizar a descrição sobre gênero e a Enfermagem este estudo reporta-se ao pensamento de Lopes ao afirmar que:

[...] a Enfermagem e as enfermeiras não são enfermeiras e mulheres, na sua maioria, por acaso da história. Tanto quanto a situação feminina em um sentido amplo, a Enfermagem e as enfermeiras são produto de uma construção complexa e dinâmica da definição de ‘ser’ da Enfermagem e das relações entre os sexos. Essas relações são hierarquizadas e com valor social diferenciado. Os valores simbólicos e vocacionais são um exemplo de concepção de trabalho feminino baseado em um sistema de qualidades ditas naturais. (LOPES, 1996b, p. 81).

# CAPÍTULO III





# CAPÍTULO III

## A ESCOLA FORMADORA DOS PRIMEIROS EGRESSOS

### 3.1 A UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL

A instalação da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul – UEMS – marca a luta histórica de políticos e educadores para o crescimento e fortalecimento do setor educacional de Mato Grosso do Sul.

A UEMS foi criada em 13 de junho de 1979, data da promulgação da primeira constituição do estado de Mato Grosso do Sul que, no Artigo 190 das “Disposições Gerais e Transitórias”, fixou: “Fica criada a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, com sede na cidade de Dourados”. Essa criação foi ratificada, conforme os termos do disposto no Artigo 48, do “Ato das Disposições Constitucionais Gerais e Transitórias” da Constituição do estado, promulgada em cinco de outubro de 1989, ficando assim a nova redação: “Fica criada a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, com sede e foro na cidade de Dourados, cuja instalação e funcionamento deverão ocorrer no início do ano letivo de 1992” (MATO GROSSO DO SUL, 1989, p. 81).

Entre o primeiro ato de criação da UEMS – 1979 – e sua verdadeira implantação, que aconteceu no final de 1993, consumou-se mais de uma década. Foi, somente em 10 de maio de 1993, que o então governador do estado, Pedro Pedrossian, com sua política de “priorizar investimentos em grandes obras”, designa à Secretária de Estado de Educação para, em nome do Poder Executivo, proceder às medidas necessárias para a instalação da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (DECRETO ESTADUAL N.º 7.202 de 10 de maio de 1993).

O ato público de implantação da UEMS aconteceu na Avenida Weimar Gonçalves Torres em Dourados, no dia 18 de dezembro de 1993. Nesse dia, o Reitor da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS, Professor Celso Pierezan, assinou um documento cedendo área da UFMS para a construção

da sede da UIEMS. Segundo o Jornal O Mato Grosso do Sul, de 18/20 de dezembro de 1993 com este evento, materializava-se como um dos primeiros passos administrativos para a concretização da Universidade, iniciativa, esta, assumida pelo Governador Pedro Pedrossian, desde o seu primeiro governo.

A escolha de Dourados para ser o município sede da UIEMS não se deu de maneira aleatória. No cenário nacional, Dourados destaca-se entre os 188 municípios que possuem uma população superior a 100 mil habitantes. No âmbito de Mato Grosso do Sul, no qual predominam pequenos municípios, Dourados coloca-se como o segundo município mais populoso, perfazendo aproximadamente 165.000 habitantes.

Dourados situa-se a 120 km da fronteira Brasil-Paraguai e a 220 km da capital do estado, possuindo uma área territorial de 4.082,20 Km<sup>2</sup>. Devido a sua localização geográfica, constitui-se em um centro das regiões Sul e Sudeste do estado de Mato Grosso do Sul, nas áreas comercial, financeira, médico-hospitalar, social e educacional (GRESSLER; SWENSSON, 1988).

Mato Grosso do Sul<sup>3</sup>, estado recém-criado com o intuito de estimular o desenvolvimento capitalista da nação, era visto como um estado de pujança pela agricultura e pecuária bem desenvolvidas. Inicia seu desenvolvimento em um momento em que o país enfrentava uma grave crise econômica e financeira. Além disso, segundo Senna (2000), nas últimas décadas, o Governo Central traçou prioridades nacionais, regionais e setoriais, procurando desenvolver uma política, uma economia e uma administração com base em um modelo centralizador, gerando uma concentração pessoal de renda; lucros obtidos pela política de consumo, desequilíbrio entre oferta e demanda de mão-de-obra qualificada e concentração urbana pelo desenvolvimento industrial. Como consequência dessa centralização, agravou-se a situação financeira dos estados e municípios, repercutindo na

---

*3 Mato Grosso do Sul foi criado em outubro de 1977, tendo como data de sua instalação o dia 1º de janeiro de 1979. Localiza-se na Região Centro-Oeste, em uma extensão de 357.471,5 mil Km<sup>2</sup>, sendo o 3º no ranking nacional, situa-se na rota de mercados potenciais de toda a zona ocidental da América do Sul e costa do pacífico (SENNA, 2000).*

queda da qualidade dos serviços públicos oferecidos.

Tendo o diagnóstico de que um dos fatores que inibia o desenvolvimento do estado era o quadro deficitário pelo qual passava a educação, com o ensino de pouca qualidade, principalmente em relação ao Ensino Fundamental e Ensino Médio, surge então a UEMS, com o intuito de fomentar o desenvolvimento da hoje, educação básica no estado de Mato Grosso do Sul, possibilitando o desenvolvimento regional, com a formação e qualificação de profissionais de nível superior, capazes de reverter o quadro em que se encontra a educação e assim servir como mediadora no processo econômico que ora se forma.

Senna (2000) discutindo a política educacional do anos 1980 em Mato Grosso do Sul, relata que a educação, assim como outros serviços sociais básicos, pela sua precariedade, ficou longe do projeto do governo central de “contribuir com a desejada racionalidade e produtividade” (p. 64). O estado optou por uma política que manteve o mínimo de fundos públicos na reprodução da força de trabalho, gerando, como consequência, problemas de acesso, déficit de sala de aula com elevadas disputas de vagas em escolas públicas, altos índices de evasão e repetência, reduzida disponibilidade de professores especializados e condições materiais inadequadas.

A UEMS começa a se tornar realidade a partir de 1993, quando o governo estadual designa funções à Secretária de Estado de Educação e institui uma comissão de especialistas para atuar na implantação e delinear “uma proposta de Universidade voltada para as necessidades regionais objetivando superá-las e contribuir através do ensino, da pesquisa e da extensão para o desenvolvimento científico, tecnológico e social do Estado” (UEMS, 2000). Mas, é com a Lei N.º 1.461<sup>4</sup> e Decreto Estadual N.º 7.585<sup>5</sup> que se torna instituída a Fundação Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul.

4 *Lei Estadual N.º 1.461, de 20 de dezembro de 1993 - Autoriza o Poder Executivo a instituir a Fundação Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul.*

5 *Decreto Estadual N.º 7.585, de 22 de dezembro de 1993 - Institui a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, com sede e foro na cidade de Dourados e dá outras providências.*

Para o processo de implantação da UIEMS, definiu-se que o estado necessitava de uma universidade com vocação voltada para a interiorização do ensino, no sentido de atender a uma clientela específica e que necessitava de qualificação e formação, mas que, pelas dificuldades geográficas e sociais do estado, dificilmente teria acesso ao ensino superior. Nasce, então, a UIEMS, favorecendo a

[...] interiorização e propagação de conhecimentos de forma democrática e eficiente. O seu principal objetivo é a melhoria do ensino básico no interior de Mato Grosso do Sul, sendo, portanto um instrumento fundamental para alavancar o desenvolvimento das mais variadas regiões do nosso Estado (UIEMS, 2000, p...).

A interiorização previa também diminuir o êxodo dos jovens que concluem o ensino médio, buscando o ensino superior em centros maiores, procurando então fixar o estudante em sua região de origem.

Assim, a Fundação Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul foi estruturada e organizada para atuar nas quatro mesorregiões (Do Pantanal Sul-mato-grossense, Centro-Norte, Leste e Sudeste) que compõem o estado e contemplou 15 municípios (Aquidauana, Amambai, Cassilândia, Coxim, Dourados, Glória de Dourados, Ivinhema, Jardim, Maracaju, Mundo Novo, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Ponta Porã e Três Lagoas), beneficiando também os municípios circunvizinhos, marcando presença em todo o estado.

Para tanto, nessa fase, foram realizados vários estudos na tentativa de elaborar o melhor projeto, que apresentasse as melhores condições de atendimento às principais demandas do estado. Realizaram-se inúmeras reuniões com as comunidades locais, atividades estas que subsidiaram os estudos para a definição da verdadeira vocação da UIEMS.

Nair Creuza Marquezini relata que a universidade, no desempenho de sua função social, deve ter como base a realidade



social, econômica, política e cultural do país, sob pena de não responder adequadamente às exigências do meio ao qual está inserida. Essa adequação à realidade deve considerar as diferenças regionais. Descreve que:

[...] a escola como instituição social não deve isolar, mas identificar-se com a sociedade que a cerca. A escola deve ser flexível, adaptando-se conforme as características específicas de cada região, tendo em vista que sua finalidade é atender às necessidades do meio imediato, do grupo social e econômico no qual atua (MARQUEZINI, 1986, p. 14).

Ao definir-se o que seria a UEMS, optou-se por uma universidade que, de maneira indissociável, possuísse o compromisso com o ensino, pesquisa e extensão, mas que, tendo como base promover e democratizar, com qualidade, a oferta do ensino superior, tivesse também, um compromisso primeiro com a educação básica de nosso estado, compromisso esse vinculado à formação de recursos humanos, isto é, à formação de docentes para o ensino fundamental e médio. Essa definição de prioridade pautava-se no entendimento de que, para a formulação de qualquer programa de desenvolvimento de Mato Grosso do Sul, seria necessário elevar o nível de escolaridade da população e essa condição mostrava-se bastante difícil de ser alcançada, pois o estado deparava-se com a falta de recursos humanos qualificados para atuar no ensino fundamental e, mais ainda, no ensino médio.

Nesse sentido, Ester Senna afirma que:

Nas escolas de Mato Grosso do Sul as condições básicas de ensino eram desfavoráveis, destacando-se a precariedade na formação dos professores e nos programas assistenciais ao educando (ESTER SENNA, 2000, p. 66).

O projeto de uma universidade com estrutura nova, diferente das convencionais, priorizando a interiorização do

ensino, pesquisa e extensão, encontrou respaldo na política estadual de educação do estado de Mato Grosso do Sul, que se propunha a reduzir as disparidades do saber, mediante um esforço conjunto e planejado do governo do estado, dos municípios e da sociedade, visando a contribuir para a redução das desigualdades sociais existentes<sup>6</sup>.

A proposta da UEMS previu, então, um modelo descentralizado, que incluía a implantação de um grande número de unidades. Os cursos seriam permanentes em sua oferta e provisorios em sua localização, principalmente os relativos à formação de profissionais para a educação básica. Para a sede, os cursos seriam permanentes, como também aqueles que exigissem uma estrutura diferenciada.

A rotatividade dos cursos passou a ser entendida como a oportunidade das cidades contempladas com uma unidade da UEMS, da oferta de vários cursos no decorrer dos anos, proporcionando benefícios ao desenvolvimento dos municípios. Essa rotatividade é prevista para quando esses cursos suprirem à demanda do local em que foram instalados.

Assim a Secretária de Estado de Educação, professora Leocádia Aglaé Petry Leme, afirma que “com esse rodízio de cursos, vamos evitar que ocorra o desinteresse da comunidade local e a falta de mercado para absorver os novos profissionais da área” (CORREIO DO ESTADO, 11/08/93).

Nesse contexto, o Relatório Final do Projeto “Uma proposta de Educação para o MS”, da Secretaria de Estado de Educação, cita que a UEMS constitui uma antiga aspiração da comunidade sul-mato-grossense e apresenta uma proposta de modificar e transformar a sociedade onde está inserida.

Com sede e foro em Dourados e unidades universitárias em 14 municípios do interior do Estado, a UEMS não nasceu como mera transmissora de co-

---

6 Para maior compreensão, ver: Mato Grosso do Sul. Secretaria de Estado de Educação - Uma proposta de Educação para Mato Grosso do Sul, 1991.

nhcimentos à população estudantil ou instrutora de profissionais, mas como proposta de agente modificador e transformador da sociedade e das comunidades em que atuará (MATO GROSSO DO SUL, 1991-1994, p. 32).

Em maio de 1994, após parecer favorável do Conselho Estadual de Educação à concessão da autorização para implantação do Projeto da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul<sup>7</sup> e aprovação de seu Estatuto e Regimento Geral<sup>8</sup>, a UEMS abre suas primeiras inscrições para o concurso vestibular, oferecendo 830 vagas para os dezoito primeiros cursos oferecidos, assim distribuídos: Enfermagem e Obstetrícia e Ciências da Computação para a sede em Dourados; Letras com habilitação Português e Espanhol, em Amambai; Zootecnia em Aquidauana; Letras com habilitação Português /Inglês e Ciências - habilitação em Matemática, em Cassilândia; Ciências - habilitação em Biologia, em Coxim; Matemática - Licenciatura, em Glória de Dourados; Pedagogia - habilitação em Educação Pré-Escolar e Séries Iniciais, em Ivinhema; Ciências - habilitação Biologia, em Jardim; Administração Rural e Ciências - habilitação em Matemática, em Maracaju; Ciências - habilitação em Biologia, em Mundo Novo; Letras - habilitação Português e Inglês, em Nova Andradina; Direito em Paranaíba; Administração com habilitação em Comércio Exterior, em Ponta Porã; Direito em Três Lagoas e Ciências - habilitação em Matemática, em Naviraí.

Segundo o relatório do perfil do vestibulando UEMS/1994, os primeiros alunos da UEMS, são procedentes de famílias cuja renda mensal é menor que cinco salários mínimos, trabalham com baixa remuneração, cursaram o ensino fundamental e médio em escolas públicas, tendo entrado no mercado de trabalho antes dos 14 anos de idade. Vale ressaltar que, dos alunos matriculados na UEMS em 1994, 17% eram professores atuantes na

<sup>7</sup> Parecer N.º 008/94, de 09 de fevereiro de 1994.

<sup>8</sup> Parecer N.º 008/94, de 09 de fevereiro de 1994 e Deliberação do Conselho Estadual de Educação N.º 3.810, de 18 de fevereiro de 1994.

Rede Pública do Ensino Fundamental (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL, 1994a).

Os primeiros 98 professores da UEMS foram contratados para ministrar as disciplinas das primeiras séries dos cursos, após terem passado por um processo de seleção que consistiu de análise curricular e entrevista. Entre os professores das diversas áreas, um possuía o título de doutor, 15 eram mestres, 61 especialistas e 21 apenas graduados.

O início das atividades da UEMS foi de certa forma, conturbada, ocorrendo concomitantemente com o final da gestão Pedro Pedrossian como governador do estado e eleições para governador. Em todo o período eleitoral, a UEMS foi alvo de críticas e protestos. De um lado, os que se sentiam traídos e agredidos pelo então governador por ter implantado a Universidade sem todas as condições necessárias para seu funcionamento, além dos problemas que o estado enfrentava com a educação básica, e outros, mobilizando-se em sua defesa.

O “episódio UEMS”, no processo eleitoral de 1994, retrata a disputa pelo poder político no estado, desde sua criação, por duas facções partidárias. A historiadora Marisa Bittar assim relata sobre o poder político do estado:

A esperança de renovação política despontava como perspectiva a ser realizada a partir de então. No entanto, desde a sua fundação até 1998, o estado foi governado pelos mesmos grupos dirigentes. [...] o que se verificou até 1998 foi a consolidação da bipolaridade política: ora governou o grupo alinhado a Wilson Barbosa Martins ora o ligado a Pedro Pedrossian [...] (BITTAR, 1999, p. 110-112).

A Universidade não possuía sede própria. Em Dourados estava sendo construída, como também, em algumas outras unidades. Na sede em Dourados, as atividades administrativas desenvolviam-se em prédio alugado em área central da cidade e as aulas em dependências da UFMS – Curso de Agronomia. Nas

outras unidades, as atividades desenvolviam-se em prédios cedidos em regime de comodato e por meio de convênios.

Em 15 de dezembro de 1994, é inaugurada, em Dourados, a sede da UEMS, com três blocos, de dois pavimentos com 1.000m<sup>2</sup> de área construída em cada um deles. Um bloco destinado à Reitoria, contendo salas administrativas, a biblioteca e um auditório, com capacidade para 200 lugares, e outros dois blocos utilizados para atividades administrativas, salas de aula, laboratórios e auditórios, para atendimento aos Cursos de Enfermagem e Obstetrícia e Ciências da Computação.

Para o governador Pedro Pedrossian, a construção do prédio da UEMS, consolida a implantação da nova Universidade e dá a Dourados a sua maioria cultural e de transformação científica e tecnológica. O jornal Diário do Povo, em 16 de dezembro de 1994, publica a fala do governador no momento da inauguração: “Esta Universidade coloca Dourados no nível de metrópole e o caráter cosmopolita de um centro produtor também de conhecimentos e saberes” (DIÁRIO DO POVO, 16/12/94: 8).

Nessa data, também, é empossada a nova Reitora da UEMS, a então Secretária de Estado de Educação, Prof<sup>ª</sup>. Leocádia Aglaé Petry Leme, nomeada por meio de Decreto assinado pelo governador.

Nesse período, tramita junto ao Ministério de Educação e Desporto o Processo de Autorização da Universidade.

Tomou posse o novo governador para o Mato Grosso do Sul, Wilson Barbosa Martins, em 1º de janeiro de 1995, e a discussão sobre a UEMS continua. O governo do estado, após parecer dos Órgãos Federais responsáveis pelo Parecer Final do Processo de Autorização e Funcionamento da Universidade, define que a UEMS deve ser reestruturada e reorganizada. A Reitora Prof<sup>ª</sup>. Leocádia é afastada do cargo e assume como “pró-tempore” a Prof<sup>ª</sup>. Sandra Luiza Freire. Em três de outubro de 1995, forma-se uma comissão<sup>9</sup> para avaliar e propor a configuração

<sup>9</sup> Decreto N.º 8.359, de 3 de outubro de 1995. Dispõe sobre a instituição de comissão para regularização legal da Fundação Universidade Estadual de Mato Grosso

definitiva da Universidade, bem como proceder aos encaminhamentos necessários visando à autorização e funcionamento da Universidade junto ao Governo Federal, pois até então a UEMS estava sendo considerada irregular. Os acadêmicos de Dourados se posicionam contra essa comissão, impedindo sua entrada nos prédios da Universidade. Ao final do protesto, formaram um cordão em volta do prédio, simbolizando um abraço enquanto cantavam o Hino Nacional Brasileiro.

Os trabalhos da Comissão para regularização legal da UEMS encerraram-se em maio de 1996, com a emissão do relatório final que se manifesta favorável à autorização e funcionamento da UEMS e solicita ao Ministério da Educação e Desporto a tramitação do processo de autorização da Universidade e a convalidação dos estudos realizados pelos alunos ingressantes por concurso vestibular, a partir do ano letivo de 1994 (MATO GROSSO DO SUL, 1996).

Enfim, é em 20 de agosto de 1997 que a UEMS finalmente consegue a autorização de funcionamento, fornecida pelo Conselho Estadual de Educação, que a credencia, conforme a Nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação, validando os estudos de seus acadêmicos. Esse parecer foi motivo de comemoração na comunidade universitária.

Os primeiros anos de vida da universidade foram árduos. Além das dificuldades administrativas enfrentadas pelas circunstâncias políticas do estado, a UEMS despontou em um período em que o ensino superior no Brasil enfrentava com a política neoliberal, momentos críticos, principalmente em relação a sua autonomia e gestão universitária; produção e transmissão de conhecimentos e qualificação do seu quadro docente. Com essa política, o estado procura colocar na Universidade a responsabilidade de suprir as necessidades do mercado produtivo.

Arantes, citando Chauí (1999), descreve que, pela proposta de reforma do Estado brasileiro, a Universidade “deve prever o cumprimento de metas por um contrato de gestão, com

‘autonomia’ para captação de recursos de empresas privadas e ‘flexibilização’. A flexibilização é descrita como o término do regime jurídico único do quadro de pessoal, sendo substituído por contratos temporários; adaptação dos currículos dos cursos, de forma que eles atendam às necessidades de cada região; separação da docência com a pesquisa e simplificação das licitações de compra; gestão financeira e de prestação de contas (ARANTES, 1999, p. 65). Neste contexto, a Universidade vai, aos poucos, perdendo seus verdadeiros objetivos de produção e transmissão de conhecimentos por meio do ensino, pesquisa e extensão.

Diante de todos os percalços e a conturbada trajetória dos primeiros anos de vida da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, aconteceu com muitos festejos, em 17 de julho de 1998, o ato de colação de grau de seus primeiros formandos, que, a partir de então, estariam aptos ao mundo do trabalho de Mato Grosso do Sul, como também em outros Estados. Entre os formandos presentes, estavam os 21 do Curso de Enfermagem que, após a formatura, passaram a compor o quadro de Enfermeiros atuantes nos serviços de saúde de Mato Grosso do Sul, Mato Grosso e Pernambuco.

## 3.2 O CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL

### 3.2.1 O PROCESSO DE CRIAÇÃO E IMPLANTAÇÃO

No ano de 1993, para dar cumprimento ao dispositivo constitucional do Decreto Estadual “P” N.º 1.532, de 4 de agosto de 1993, o qual nomeia os membros que integrarão a comissão de implantação da UEMS, inicia-se uma série de estudos com a finalidade de elaborar o projeto do que seria a UEMS. Surge, então, a proposta de uma universidade voltada para as peculiari-

dades e necessidades da região, com o objetivo de qualificar recursos humanos para atender ao desenvolvimento sócio-político e cultural do estado.

Para delimitar as necessidades de cada região, onde seria inserida a UEMS, realizaram-se reuniões com segmentos da sociedade civil e entidades, identificando-se os cursos que aí seriam implantados.

Era pretensão que, para Dourados, a segunda maior cidade do estado e polo de desenvolvimento socioeconômico das regiões Sul e Sudeste do Mato Grosso do Sul, um dos cursos a ser implantado, atendesse à área de ciências da saúde. Esse interesse visava ao desenvolvimento do setor de saúde do estado, contribuindo, assim, para a formação de recursos humanos.

Dourados é também um centro de prestação de serviços no setor de saúde, educação, dentre outros, a aproximadamente 20 municípios que para cá convergem em busca desses serviços.

Segundo pesquisa na área de Assistência Médico-Sanitária, em 1987, o estado possuía 456 estabelecimentos de saúde, destes, 285 públicos e 171 particulares, com um total de 6.353 leitos, representando uma proporção de aproximadamente um hospital para cada 148.240 habitantes (MATO GROSSO DO SUL, 1996).

Em 1993, em Dourados, os serviços na área da saúde eram realizados em sete hospitais, um centro homeopático e 22 postos de saúde, um posto de atendimento médico – PAM – e um centro de saúde especializado. A opção por curso na área da saúde advinha também de poder usufruir da infra-estrutura que estava sendo montada com a construção da Santa Casa e da Maternidade de Dourados, ofertando mais 200 leitos hospitalares.

Na reunião da comissão de implantação da UEMS com a comunidade de Dourados, em 25 de agosto de 1993, realizada no anfiteatro do Alphonsus Hotel, definiu-se que esse curso seria o de Enfermagem e Obstetrícia, compondo, assim, um curso na área da saúde para a UEMS.



Com a implantação e o fortalecimento do Curso de Enfermagem, único curso na área da saúde desenvolvido em Dourados até 1998, políticos e segmentos da comunidade anunciavam a criação do Curso de Medicina pela UEMS. Mas o sonho pela implementação do Curso de Medicina somente aconteceu em fevereiro de 2000, mas ministrado pela UFMS.

A escolha por Enfermagem surgiu também para suprir a carência de profissionais Enfermeiros para o mercado de trabalho no estado e região. De acordo com pesquisas da Coordenadoria Geral de Planejamento – GOGEPPLAN – da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, o estado, em 1981, contava com apenas 41 Enfermeiros atuando em serviços de saúde. Era imprescindível contar com mais profissionais para atender a curto prazo à necessidade da população, elevando-se esse número para aproximadamente 1000 profissionais, tendo com base o crescimento populacional do estado e os índices da Organização Mundial da Saúde (OMS), a qual prevê uma proporção de 150 habitantes por leito hospitalar (MINISTÉRIO DE EDUCAÇÃO E CULTURA. UFMS, 1981).

Ressalta-se que as atividades de Enfermagem nessa época eram exercidas por profissionais com pouca qualificação: os atendentes e Auxiliares de Enfermagem. Em 1988, os Enfermeiros do Núcleo do Hospital Universitário da UFMS, sentindo a necessidade de melhorar a Enfermagem no hospital e no estado se uniram para criar um curso de Enfermagem na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Como a Universidade estava fechada para a abertura de novos cursos, foi somente em 1991 que se iniciaram as atividades do primeiro Curso de Enfermagem em nível superior no estado, em Campo Grande, pela Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, formando a primeira turma em 1994 (INFORMATIVO DO CURSO DE ENFERMAGEM, set. 2001).

A falta de Enfermeiros no estado ainda hoje é visível. Conforme dados do Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul – COREN, havia em setembro de 2001, 657 Enfermeiros inscritos no referido Conselho. Em Dourados, são 74

profissionais. Faltam Enfermeiros para atuar em saúde pública, na área hospitalar e no ensino. Há carência de profissionais em quase todos os municípios do estado. Esse fato é observado pela grande oferta de emprego para Enfermeiros, principalmente na área de saúde pública. Em setembro de 2001, a UEMS formou a terceira turma do Curso de Enfermagem e, mesmo antes da colação de grau, todos os formandos já estavam empregados.

Surge, então, o Curso de Enfermagem e Obstetrícia da UEMS, inserido na proposta da Universidade, que tem como essência:

[...] a consolidação de sua vocação regional por estar inserida num contexto caracterizado pela diversidade em seus vários aspectos e por graves contrastes sociais. Seu agir científico – o fazer ciência – deverá se voltar para a melhoria da qualidade de vida da população, de forma que a teoria e a prática se conjugam, se completam e se transformem em instrumentos que conduzam ao progresso e à modernidade, sem se esquecer das peculiaridades locais (MATO GROSSO DO SUL, 1996, p. 4).

Pela estrutura e organização da UEMS, o Curso de Enfermagem e Obstetrícia formou o Departamento de Enfermagem vinculado à Diretoria de Ciências Biológicas, da Saúde e Agrárias, fazendo parte da administração descentralizada da Universidade. O Departamento era considerado a menor fração da estrutura universitária para efeitos de organização administrativa, didático-científica, de distribuição de pessoal e de coordenação de curso. Para o desempenho de suas funções, o Departamento contava em nível deliberativo com o Conselho de Departamento, formado pelos professores lotados no curso e por representação discente na proporção de 1/5 do número de docentes do Departamento e, em nível executivo, pelo Chefe de Departamento, que passava a desempenhar a coordenação didático-pedagógica do curso (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL, 1994b).

Para o início das atividades e estruturação da primeira

grade curricular do curso, o então Reitor “pró-tempore” da UEMS, Prof. Jair Soares Madureira, convidou a Enfermeira Jaci Silva Martins, com larga experiência em administração de escola de Auxiliar de Enfermagem, para conduzir as primeiras atividades do curso.

A composição do corpo docente se inicia a partir de quatro de abril de 1994, por meio de comunicado para recebimento de curriculum vitae de interessados em ministrar as disciplinas da primeira série dos cursos oferecidos pela Universidade. Procedeu-se, então, a uma análise dos currículos dos candidatos à docência, sendo que os classificados passaram também por um processo de entrevistas e seleção. Salienta-se que para algumas disciplinas do Curso como: Psicologia Geral, Bioquímica, Histologia, Fisiologia e Anatomia Humana não foi exigida dos candidatos formação pedagógica específica.

Para o Curso de Enfermagem, foram selecionados candidatos nas áreas de Matemática, Ciências Biológicas, Ciências Sociais, Nutrição, Letras, Pedagogia, Saúde, Psicologia, Educação Física, sendo que alguns desses professores ministrariam também disciplinas em outros cursos da Universidade. Na área de Enfermagem, houve seleção de um enfermeiro para auxiliar na organização administrativa e pedagógica do curso.

Os primeiros docentes do Curso de Enfermagem e Obstetrícia, em 1994, primeiro ano de funcionamento, foram:

**Almir Nadim Raslam** – Graduado em Odontologia, ministrou a disciplina de Anatomia Humana. Exerceu, concomitantemente, a função de Diretor da Diretoria de Ciências Biológicas, da Saúde e Agrárias;

**Edir Jesus dos Santos** – Graduado em Ciências Sociais, ministrou a disciplina de Sociologia e Antropologia;

**Ednéia Albino Nunes Cerchiari** – Psicóloga, especialista em Psicologia Clínica e Psicanálise, ministrou a disciplina de Psicologia Geral;

**Elio Capriata** – Odontólogo, mestre em Odontologia So-

cial, ministrou Bioestatística;

**Emília Maria Silva** – Mestre em Microbiologia e hoje doutora na mesma área, ministrou Biologia Geral;

**José Felice** – Professor especialista em Matemática e em Metodologia do Ensino, ministrou a disciplina de Matemática;

**Lourdes Lago Stefanello** – Mestre em Educação Física, ministrou a disciplina de Educação Física;

**Gisele Cristina Martins Real** – Pedagoga, especialista em Metodologia do Ensino, ministrou a disciplina de Introdução à Metodologia Científica;

**Márcia Mayumi Yamasaki** – Graduada em Farmácia e Bioquímica, ministrou Bioquímica;

**Maristel Freitas da Silva Soares Ribeiro** – Nutricionista, foi responsável pela disciplina de Nutrição e Dietética;

**Paulo César Leal Nunes** – Bioquímico, ministrou juntamente com a professora Márcia a disciplina de Bioquímica;

**Paulo Henrique Sampaio Valadares** – Médico, especialista em Cirurgia Geral, ministrou Histologia;

**Paulo Roberto da Cruz Oliveira** – Médico pediatra, foi responsável pela disciplina de Anatomia Humana;

**Rosmari Maceno Okano** – Formada em Letras com especialização em Língua Portuguesa, ministrou Técnicas de Redação;

**Sandra Regina Passos da Silva** – Médica psiquiatra, ministrou a disciplina de Fisiologia.

O Departamento do Curso de Enfermagem foi chefiado pela Professora Enfermeira Jaci Silva Martins, com auxílio da Enfermeira Dirce Regina Simczak.

O Curso passa a ser ofertado com 50 vagas, em período integral e com duração de quatro anos. O regime acadêmico em vigor era o seriado anual, pois esse regime permitia ao aluno maior oportunidade de recuperação dos conteúdos e aproveitamento no processo de verificação da aprendizagem, por meio

de avaliações realizadas, durante o ano letivo, avaliação optativa ao término do conteúdo e da carga horária da disciplina e, ainda, exame final.

A estrutura curricular foi organizada, de acordo com a legislação do Conselho Federal de Educação, Parecer CFE N.º 163/72 e Resolução CFE N.º 04/72 que regulamentavam o Currículo Mínimo para o Curso de Enfermagem e Obstetrícia.

Assim, a primeira estrutura curricular mantinha o ensino centrado no modelo médico da assistência hospitalar, sendo seu currículo pleno subdividido em: parte pré-profissional, parte profissionalizante, legislação específica e complementares obrigatórias. A carga horária do Curso era de 3.585 horas. A ementa das disciplinas e seu conteúdo programático foram elaborados pelos respectivos professores que as ministravam.

Seu desenvolvimento se inicia sob influência de uma série de variáveis que preocupavam os profissionais da área. Seraphim et al. destacam que o ensino de enfermagem no Brasil, apesar de seus 70 anos de história, demonstra que a maioria das escolas de Enfermagem são muito jovens, necessitando de avaliação e esforços contínuos, para que possam preparar mais e com melhor qualidade seus alunos. Ide et al. (1985) citadas por Seraphim et al. (1996), afirmam que:

[...] é compromisso comum a docentes e profissionais do campo, avaliar até que ponto o curso de graduação em enfermagem forma enfermeiros com bagagem teórico-prática suficiente e adequada para enfrentarem a realidade profissional (SERAPHIM et al., 1996, p. 410).

Preocupados com a qualidade da formação desses futuros profissionais, um grupo de Enfermeiros de Dourados, atuantes em serviços de saúde, manifestam-se atentos ao processo de criação e implantação do Curso de Enfermagem da UEMS. Foi ponto crítico levantado em seus questionamentos a falta de infra-estrutura para o funcionamento do Curso, tanto em nível

de estrutura física de laboratórios, biblioteca, campos para aulas práticas, falta de recursos humanos capacitados à implantação do curso superior de enfermagem, como também em relação à estrutura curricular, pois muitos desses aspectos poderiam impor restrições ao pleno desenvolvimento do curso.

Apesar de todos os esforços despendidos nos anos subsequentes à implantação do Curso, observa-se ainda hoje, sete anos após, que muitas dessas preocupações e dificuldades ainda persistem, principalmente em relação ao acervo bibliográfico, laboratórios e recursos humanos capacitados ao desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão.

Visando a uma melhor qualidade do ensino oferecido, em novembro de 1994, é proposta a primeira adequação na estrutura curricular do Curso, alterando-se nomenclatura, carga horária e ementário de algumas disciplinas. Para a disciplina de Nutrição e Dietética sugeriu-se a nomenclatura de Nutrição e Dietoterapia; Matemática para Matemática Aplicada à Enfermagem; Deontologia Médica e Ética Profissional para Deontologia e Legislação Profissional. Acrescentaram-se as disciplinas de História e Introdução à Enfermagem, com carga horária de 30 horas na primeira série do Curso. Alterou-se a carga horária da disciplina Introdução à Saúde Coletiva para 90 horas e a nomenclatura da disciplina de Neonatal, para Enfermagem Neonatal. Essas alterações na grade curricular efetivaram-se no final do ano letivo 94/95.

Foi preocupação da Chefia de Departamento e docentes do Curso, vincular o ensino de Enfermagem às atividades que o profissional viria a exercer na prática. Por isso, optou-se por nova mudança na estrutura curricular em 1996, reestruturando-se a grade, surgindo a primeira adaptação aos alunos ingressantes em 94, na disciplina de História e Introdução à Enfermagem.

Com essa mudança, surge, além da adequação de nomenclatura e de carga horária, a fusão de disciplina teórica com a respectiva disciplina prática: Fundamentos de Enfermagem e Prática em Fundamentos em Enfermagem passaram a compor a disciplina denominada Fundamentos de Enfermagem; Enfermagem na Assistência à Saúde da Mulher e da Criança e Prática de

Enfermagem na Assistência à Saúde da Mulher e da Criança para Assistência de Enfermagem à Mulher e à Criança. Na 3ª série, também as disciplinas teórico-práticas fundem-se.

Em 1997, como resultado da inserção do aluno nos serviços de saúde, por meio de aulas práticas e atividades de extensão, da integração do ensino da área básica com o profissionalizante e pela necessidade de adequação à legislação (Resolução CEPE/UEMS N.º 63 de 12/03/97; Portaria N.º 1.721 de 15/12/94 do Ministério de Educação e do Desporto e Parecer N.º 314/94 do extinto Conselho Federal de Educação), surge a construção do primeiro Projeto Político Pedagógico do Curso de Enfermagem da UEMS. É com a construção desse projeto que se traçaram as diretrizes gerais que passaram a nortear o Curso. Ocorrem, também, alterações nas matérias do currículo mínimo e nas disciplinas do currículo pleno. O Curso passa a ser estruturado nas seguintes áreas temáticas: Bases Biológicas e Sociais da Enfermagem, com 25% da carga horária do curso; Fundamentos de Enfermagem, com 25%; Assistência de Enfermagem, 35% e Administração de Enfermagem, com 15%. A carga horária do Curso passa a ser de 4.241 horas. Recebe a denominação apenas de Curso Enfermagem, na modalidade de bacharelado, dando ênfase à formação de Enfermagem Geral.

O desenvolvimento do Curso de Enfermagem da UEMS teve como princípios norteadores: formar profissionais capazes de prestar assistência de Enfermagem fundamentada e sistematizada, com visão integral do ser humano, atendendo às peculiaridades regionais e formar profissionais com visão crítica, ética e política, mediante atitudes adquiridas na graduação, por meio do ensino, pesquisa e extensão.

Nesse enfoque, procurou-se a formação do Enfermeiro generalista, capaz de prestar e gerenciar assistência integral e sistematizada, exercer e supervisionar funções de prevenção, manutenção e recuperação da saúde, sensibilizado com as necessidades biopsicosociais do ser humano e com a legislação que regulamenta o exercício profissional.

Um dos aspectos que limitou o pleno desenvolvimento do Curso foi a produção de pesquisa. Wright et al. salientavam a

pouca evidência em produção de pesquisa nas escolas de Enfermagem na região Centro-Oeste, no início de atividades nos cursos por elas estudados.

Destacam as autoras:

Os docentes-enfermeiros, de modo geral, nesses cursos, se ocupam tão somente de aulas em classe e supervisão da prática de alunos em serviços de saúde. Com isso deixam de ser vistas em sua plena capacidade esperada de todos os docentes de nível superior (WRIGHT et al., 1982, p. 73).

Para o Curso de Enfermagem da UEMS, não foi diferente. A dificuldade em preencher o quadro docente, principalmente com o docente Enfermeiro, fez com que este assumisse um grande número de horas em atividades de ensino, dificultando as atividades de pesquisa e de extensão. Além da sobrecarga com as atividades de ensino, o Curso de Enfermagem da UEMS foi, para esses profissionais, a primeira experiência em ensino superior. Salienta-se que os professores Enfermeiros eram apenas graduados e ou especialistas.

É com a Universidade legalmente autorizada, em agosto de 1997, que se inicia o processo de composição do quadro de pessoal efetivo, ocorrendo o primeiro concurso público para docentes em fevereiro e março de 1998. Com esse concurso, passam a compor o quadro efetivo do Curso de Enfermagem 21 professores, sendo 14 para as disciplinas básicas e sete docentes Enfermeiros envolvidos com a parte profissionalizante do curso. Entre esses professores, dois possuíam o título de doutor, três mestres, 14 especialistas e dois apenas graduados. Esse concurso não supriu as vagas oferecidas, e continuou sendo necessária a contratação de professores Enfermeiros, necessidade esta que continua até hoje, apesar de terem sido realizados mais dois concursos públicos e várias seleções por meio de editais.

Em suma, apesar das dificuldades apresentadas na implantação do Curso de Enfermagem da UEMS, com a falta de recur-



tos materiais e humanos e pelo processo político-administrativo enfrentado pela Universidade até a sua consolidação, observou-se grande esforço dos alunos e docentes para a solidificação e reconhecimento do Curso pela comunidade.

### 3.2.2 A EVOLUÇÃO DO CURSO NOS QUATRO PRIMEIROS ANOS

Para o primeiro concurso vestibular, realizado em julho de 1994, inscreveram-se 171 candidatos, ou seja, uma relação de 3,4 candidatos por vaga. Entre os candidatos inscritos, quatro realizaram a inscrição e a prova na Unidade de Amambai; seis, em Aquidauana; dois, em Cassilândia; 145, em Dourados; um, em Glória de Dourados; dois, em Naviraí; um, em Ponta Porã e 10, em Três Lagoas (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL, 1994c).

Foi objetivo da criação do Curso de Enfermagem propiciar subsídios para melhoria dos serviços de saúde da região, com a formação de Enfermeiros para suprir a falta de profissionais na região, mas, analisando a demanda para ingresso na primeira turma do Curso, observa-se que a procura foi pequena, não atingindo principalmente os municípios que fazem parte da região da Grande Dourados. A grande (Maior) procura foi de candidatos procedentes de Dourados e municípios mais próximos a Campo Grande.

Dentre os 171 candidatos, foram aprovados 50. A matrícula para os primeiros aprovados realizou-se no período entre 25 a 27 de julho de 1994. Em primeira chamada, foram convocados os 50 primeiros aprovados. Esse processo não preencheu o número de vagas, sendo, então, realizada a segunda convocação para matrícula, chamando-se mais oito candidatos.

Foram necessárias para completar as vagas do curso, novas convocações. Em terceira convocação, foram chamados dois aprovados, na quarta, um (1) e, ainda, foi necessária a quinta convocação,

em 12 de agosto, chamando-se mais uma candidata, sendo que essa aluna fez parte da primeira turma de formados do Curso.

Entre os alunos matriculados no Curso de Enfermagem da UEMS, 10 eram do sexo masculino (20%) e 40 de sexo feminino (80%). Desses 50 estudantes, somente 21 vêm a compor a primeira turma de formados do Curso em 1998, ou seja, apenas 42% dos alunos matriculados em 1994.

Segundo o relatório do Perfil do Vestibulando 94/UEMS, elaborado a partir dos resultados colhidos do questionário socio-cultural aplicado aos candidatos inscritos para o primeiro vestibular UEMS/94, observou-se que, dentre os 4.439 inscritos, apenas 83, isto é, 1,8%, gostariam de estar cursando Enfermagem. Com base nesse dado, pode-se concluir que, entre os 171 candidatos inscritos para o Curso de Enfermagem, nem todos gostariam de cursá-lo. Talvez esse seja um dos motivos de só serem preenchidas as vagas do Curso após cinco chamadas.

Em relação ao concurso vestibular, salienta-se que a UEMS oferece uma única opção para escolha do Curso. Isso significa que o candidato teve que direcionar a escolha para o de maior interesse.

Wright et al. (1982) discutindo o ensino superior na região Centro-Oeste, relatam que há uma tendência de o aluno fazer a opção pensando apenas em entrar na universidade, tornando discutível a decisão pela escolha do curso. Ressalta-se que, dentre os 50 primeiros ingressantes no Curso de Enfermagem da UEMS, oito estudantes já atuavam na área da Enfermagem, como Auxiliares.

Analisando-se documentos, não foi encontrada referência sobre o perfil socioeconômico dos primeiros alunos ingressantes no Curso de Enfermagem. No entanto, pelo perfil do candidato do primeiro vestibular da UEMS, contido no Relatório “Perfil do Vestibulando da UEMS”, sabe-se que a maioria é proveniente de família humilde, com renda inferior a cinco salários mínimos; seus pais frequentaram o ensino fundamental e desenvolvem atividades manuais. Trabalha com baixa remuneração, é solteiro e recebe ajuda financeira da família; mora em casa própria e fre-

quentou o ensino fundamental e médio em escola pública. Pela falta de opção ou pela impossibilidade de arcar com os custos de um curso superior particular, somente 25% dos candidatos concluíram o ensino médio no ano anterior ao vestibular e 37% haviam concluído o ensino médio seis ou mais anos antes da sua inscrição ao concurso vestibular (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL, 1994a).

Iniciaram-se as aulas no dia 8 de agosto de 1994. Como a UEMS não possuía prédio próprio, os alunos utilizavam dependências físicas emprestadas pela UFMS, junto ao Núcleo de Agronomia, em área anexa ao local onde estava sendo construído o campus da UEMS.

Seguindo a tradição universitária brasileira, o primeiro dia reservou-se à recepção dos calouros com o trote. Os novos estudantes ficaram à mercê dos alunos do Curso de Agronomia da UFMS, que não mediram esforços e criatividade para recepcioná-los. Aos calouros, reservou-se: corte de cabelo (aos homens), tomar banho em água suja (lama), ajoelhar-se e pedir bênção aos veteranos, ficar descalço e caminhar sobre pedriscos, ser pintado com tinta guache, além de passeio pelo campus da UFMS e no centro da cidade. Para os calouros o trote “foi muito divertido e tranquilo, num total respeito” (DIÁRIO DO POVO, 09/08/94).

As atividades acadêmicas do curso seguiam concomitantemente à estruturação da Universidade. Os estudantes e professores enfrentavam dificuldades em nível de ensino/aprendizagem pela falta de estrutura física, material didático e de laboratórios, acervo bibliográfico, apoio pedagógico aos docentes que, na maioria, eram profissionais sem preparo teórico e pedagógico para o ensino superior.

Em pouco tempo, os estudantes organizaram-se e formaram seu centro acadêmico, passando a reivindicar melhores condições para o ensino da UEMS. Em 23 de setembro de 1994, saíram em passeata pelas avenidas centrais da cidade, portando faixas e cartazes, reclamando das precárias condições de ensino, como falta de material didático, laboratórios e acervo bibliográfico. Reivindicavam também transporte, alimenta-

ção e ritmo mais acelerado das obras da sede própria da UEMS. Distribuíram cópias do documento “Carta Aberta à População” e, entre as palavras de ordem, pediam ensino com dignidade (O PROGRESSO 24/25/ 09/ 94).

Foi em 15 de dezembro de 1994 que se inaugurou a sede da UEMS, com dois blocos destinados à administração central e às atividades de ensino. Em fevereiro de 1995, os alunos passaram a utilizar a nova sede, com amplo espaço físico para salas de aula, laboratórios e biblioteca.

O Curso passou, então, a ter a estrutura física mínima para funcionamento, sendo preciso equipar os laboratórios e adquirir o acervo bibliográfico necessário para o ensino na área de saúde e para o funcionamento de programas do Curso de Enfermagem. Em universidades com curso de enfermagem, os laboratórios geralmente são comuns a outros cursos de áreas afins. A intensidade na sua utilização varia conforme a necessidade de aprendizagem dos alunos.

Nesse período, eram poucos os recursos instrucionais audiovisuais para o desenvolvimento das atividades de ensino. Wright et al. (1982), descrevem que os recursos instrucionais são um meio que favorecem o desenvolvimento das estratégias relacionadas ao ensino-aprendizagem, facilitam e dinamizam a aprendizagem. Sua utilização nos cursos de Enfermagem é um fator positivo para a evolução desses cursos.

O primeiro ano de atividades do curso foi conturbado pelas circunstâncias políticas do estado e da Universidade: a possibilidade de a Universidade ser fechada e a falta de recursos geraram instabilidade e insegurança entre a comunidade acadêmica, repercutindo no desenvolvimento e aproveitamento do curso.

No final do primeiro ano letivo, observou-se grande retenção de alunos no Curso. Entre os 50 alunos matriculados em agosto de 94, somente 34 conseguiram aprovação na série, estando aptos a matricular-se na 2ª série. O índice de reprovação foi 32%. Wright et al. (1982) ressaltam que, geralmente, nos cursos de Enfermagem há grande retenção de alunos no ciclo

básico como também a mobilização de alunos desse curso para outros. Entre os 16 alunos retidos na 1ª série, apenas um efetivou sua matrícula, mas esta foi automaticamente trancada pois o Curso não ofertou a 1ª série no ano letivo de 95/96. Salienta-se que, no ano de 1995, a UEMS não realizou concurso vestibular.

Sobre os 30% de alunos retidos, não temos informações de quem deixou de cursar Enfermagem para ingressar em outros cursos. Sabe-se que alguns optaram por Agronomia e Veterinária.

Segundo a Reitora “Pró-tempore” da UEMS, Prof<sup>a</sup>. Sandra Luiza Freire, os motivos da grande evasão de alunos da UEMS no ano letivo 94/95, à época em que o vestibular foi realizado, no meio do ano, fazendo com que muitos alunos se evadissem do curso por terem passado no vestibular em outras instituições; à dificuldade dos alunos em acompanharem as disciplinas específicas do curso, por terem saído de um 2º grau que não forneceu os subsídios necessários para tal e, como terceira causa, à insegurança quanto ao destino da UEMS (O PROGRESSO, 31/03/95).

O ano de 1995 é marcado como um período difícil para a comunidade acadêmica da UEMS. A insegurança gerada favoreceu a grande mudança no quadro docente e, talvez, a grande evasão de alunos. Em alguns cursos da Universidade, a taxa de evasão foi de até 50%. Por outro lado, foi um período em que os estudantes demonstraram espírito de democracia e de luta pelos seus direitos. Lutavam pela manutenção e autorização da Universidade.

Para o segundo ano do Curso, também ocorreram mudanças no quadro docente. Houve saída de alguns professores e cinco novos profissionais passaram a fazer parte do corpo docente. São eles:

**Ana Martha Almeida** – Enfermeira com especialização em Saúde Pública, ministrou a disciplina de Introdução à Saúde Pública. Ana Martha exerceu, concomitantemente, a função de Chefe de Departamento do curso no período de 1995 a 1996;

**Elaine Aparecida Mye Takamatu Watanabe** – Enfermeira, especialista em Metodologia do Ensino Superior, minis-

trou a disciplina de Fundamentos de Enfermagem e Prática em Fundamentos de Enfermagem;

**Jaci Silva Martins** – Enfermeira, especialista em Metodologia do Ensino Superior, foi responsável por ministrar a disciplina de Deontologia Médica e Legislação Profissional. Jaci exerceu, em 1994, a função de Chefia de Departamento e, em 1995, assumiu o cargo de Diretora da Diretoria de Ciências Biológicas, da Saúde e Agrárias;

**Laidensses Guimarães da Silva** – Médico ortopedista, ministrou a disciplina de Patologia;

**Lourdes Missio** – Enfermeira, especialista em Administração dos Serviços de Saúde e em Metodologia do Ensino Superior, ministrou a disciplina de Fundamentos de Enfermagem e Prática em Fundamentos de Enfermagem. Exerceu, na UIEMS até aquela data, a função de Chefe da Divisão de Assistência ao Estudante, ligada à Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários;

**Sheila Guimarães da Silva Freitas** – Enfermeira, ministrou a disciplina de Assistência de Enfermagem à Saúde da Mulher e da Criança.

É no segundo ano letivo, que se iniciam as atividades práticas; são aulas em forma de estágio supervisionado. Essas atividades visam a oferecer ao aluno a oportunidade de aplicação prática dos conhecimentos teóricos, de aperfeiçoar atitudes pessoais e humanísticas, de melhorar o relacionamento sociocultural, de adquirir mecanismos para aplicar, comparar e avaliar os conhecimentos adquiridos no decorrer do oferecimento das disciplinas teóricas. As aulas práticas desenvolveram-se em hospitais e rede básica dos serviços de saúde, sob supervisão de docente Enfermeiro, observando-se programação e avaliação específica de cada disciplina.

Visando às aulas práticas, o Curso de Enfermagem e a Universidade firmaram convênios de cooperação mútua com hospitais e com a Secretaria Municipal de Saúde assegurando a utilização do campo prático.

Nesse sentido, Wright et al. (1982) salientam que todos os cursos devem possuir algum documento que assegure o campo prático para o ensino, seja sob a forma de ofício emergencial, convênio ou acordo. Afirmam:

[...] trata-se de um requisito importante, uma vez que os campos de prática onde se desenvolvem as atividades do estudante são essenciais para a formação do enfermeiro e estudante, professores e pessoal de serviço intervêm nas mesmas situações de assistência a clientes (WRIGHT et al., 1982, p. 71).

É nas atividades práticas do Curso que o aluno passa a interagir, aplicando os conhecimentos teóricos e identificando-se com o Curso e ou então não se identificando e dele se evadindo. Nos estágios práticos, o aluno desenvolve atividades básicas de Enfermagem, no intuito de construir o conhecimento a partir das experiências vivenciadas, preparando-se para o desenvolvimento da profissão. Nesse período, duas disciplinas teórico-práticas foram ministradas: Enfermagem na Assistência à Saúde da Mulher e da Criança e Fundamentos de Enfermagem.

Para o ano letivo 96/97, vinte e nove alunos confirmam matrícula para a 3ª série. É um período de maior tranquilidade e segurança para o Curso e para a Universidade. Oferta-se vestibular e nova turma de acadêmicos ingressa no curso. Ocorre, também, nova mudança na estrutura curricular, adaptando-se ao novo projeto político pedagógico. Novos professores Enfermeiros são contratados para as atividades docentes. Sendo eles: Mirian Inês Pereira Santos, Maria Fernanda Pereira Alves, Luz Marina Pinto Martins e Fátima Alice Aguiar Quadros, todas as enfermeiras graduadas e também tendo como primeira experiência em ensino superior a UEMS.

Na 3ª série são ministradas três disciplinas regulares: Clínica Cirúrgica, Clínica Médica e Enfermagem em Doenças Transmissíveis. Visando à situação atípica pela qual passou a UEMS, o Curso de Enfermagem consegue ofertar duas disciplinas em regime especial aos alunos reprovados no ano

anterior. Essa oferta objetivou regularizar a situação de 10 acadêmicos para cursarem regularmente a 3ª série do curso. Pelas especificidades das disciplinas, novos campos e setores para estágio foram necessários, a fim de instrumentalizar o aluno ao conhecimento técnico e científico e desenvolver uma assistência de Enfermagem em maior complexidade.

Matriculam-se para a 4ª série, 21 alunos, que passam a compor a primeira turma de formados do Curso de Enfermagem da UEMS.

O ano letivo de 97/98 é marcado por conquistas no Curso e na UEMS. Ocorre o ingresso da terceira turma; os laboratórios são equipados; a biblioteca recebe parte do acervo bibliográfico e, em 20/08/97, o Conselho Estadual de Educação credencia e autoriza o funcionamento da UEMS conforme as exigências da Lei de Diretrizes e Bases da Educação, validando, assim, os estudos de seus acadêmicos.

Nesse ano, passam a fazer parte do quadro de professores para ministrar aulas para a 4ª série, mais duas Enfermeiras: Ana Maria Leão Carvalho Coda e Marília Checco de Souza Troquez.

Enfim, em 17 de julho de 1998, acontece o ato de colação de grau dos primeiros formados da UEMS, realizado em uma cerimônia conjunta com os 12 cursos da Universidade. Nesse dia, 13 alunos do Curso (Adão, Cláudia, Humberta, Izana, Magdali, Maria Edite, Maria Selma, Marta, Newton, Renata, Rosângela, Rubeneide e Wagner) recebem o título de enfermeiro, estando aptos a exercer a profissão e oito alunos (Ana Paula, Célia, Clíneide, Daniela, Maria Luiza, Roseli, Scheila e Simoni) permanecem por mais alguns meses na Universidade, cursando disciplinas pendentes, com a perspectiva de colar grau, assim que completassem os créditos, mas todos participaram das festividades.

Apesar dos poucos anos de existência, o Curso de Enfermagem da UEMS marcou presença na comunidade de Dourados e região. Professores e acadêmicos sempre estiveram presentes em campanhas e eventos relacionados à saúde. Desde 1994, o Curso participou de campanhas relacionadas a: vacinação, pre-



venção de DST/AIDS, hipertensão, diabetes, prevenção de câncer, dentre outras. Destacou-se também pela participação em eventos técnico-científicos desenvolvidos na cidade, como os simpósios de Cardiologia, Pediatria, Mastologia e Ginecologia e Obstetrícia. Além desses, salienta-se a organização e a realização da Semana de Enfermagem, na primeira quinzena de maio de cada ano, trazendo para Dourados profissionais de várias Escolas de Enfermagem do Brasil.

O Curso tornou-se conhecido em várias regiões do Brasil pela participação de alunos em eventos acadêmicos e pela representação junto a Executiva Nacional de Estudantes de Enfermagem. Em 1999, a UEMS sediou o XVII Encontro Regional de Estudantes de Enfermagem da região Centro-Oeste, dele, participando não só alunos da região, mas também, da Argentina.

Após os primeiros e difíceis quatro anos do Curso, estando a Universidade reconhecida e formada a primeira turma, inicia-se a elaboração do processo de reconhecimento do Curso. A deliberação do Conselho Estadual de Educação que reconhece o Curso de Enfermagem da UEMS é homologada em 25/08/99, sendo este mais um motivo de comemoração para a comunidade acadêmica a ele relacionada.

Como o processo de reconhecimento do Curso iniciou sua tramitação após a colação de grau da primeira turma, os primeiros egressos receberam da Universidade uma declaração de conclusão de Curso, tornando-os aptos a efetuarem o registro provisório junto ao Conselho Regional de Enfermagem para exercerem a profissão de Enfermeiro.

Assim, o estado de Mato Grosso do Sul reconhece e oficializa o seu segundo Curso de Enfermagem, procurando capacitar seus próprios profissionais, evitando que eles migrem para outros estados do Sul e Sudeste, pois é nessas regiões que está concentrado o maior número de escolas de Enfermagem do Brasil. Dessa forma, a UEMS procura concretizar sua missão de interiorização e propagação de conhecimentos, formando profissionais capacitados e comprometidos com a melhoria da qualidade

de vida da sua população.

Em outubro de 2001, o Curso contava com 180 alunos matriculados provenientes não só do estado de Mato Grosso do Sul, mas também dos estados do Paraná, São Paulo, Mato Grosso e Minas Gerais.

O corpo docente em 2001 era composto por 31 professores com formação em diversas áreas. Entre eles, dois são também ex-alunos do curso: Fabiana Perez Rodrigues e Andréia Insalbrade de Queiróz, formadas na segunda turma. Entre os professores dois são doutores, oito mestres, 19 especialistas sendo que nove são mestrandos e dois são apenas graduados.

Em suma, parafraseando o professor Paolo Nosella (2001; no prelo) em seu trabalho sobre a descrição da história da FERJ - Fundação Educacional Regional Jaguareense, quando descreve que “... o ritmo dos sonhos nem sempre coincide com o ritmo da realidade; assim, nem tudo o que se planejava se realizou, ou melhor, os tempos previstos no planejamento muitas vezes se alongam na realidade”. Passados sete anos do início do Curso de Enfermagem da UIEMS, pode-se afirmar que ele cresceu e se projetou, embora tenha passado por muitas dificuldades.

Hoje, pode-se assegurar que o Curso de Enfermagem encontrou “seu espaço” e firmou-se realmente como um curso capaz de impulsionar mudanças para a melhoria da qualidade de saúde da população na qual os acadêmicos e egressos estão inseridos.

## CAPÍTULO IV





## CAPÍTULO IV - CARACTERIZAÇÃO DA PRIMEIRA TURMA DE EGRESSOS DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UEMS

Neste capítulo, pretende-se investigar e caracterizar os primeiros egressos do Curso de Enfermagem da UEMS. Para tanto, descrevem-se aspectos considerados importantes, encontrados em suas trajetórias familiar, cultural e escolar e que irão compor o desenrolar de suas vidas profissionais.

Essa investigação tem como linha de orientação os conceitos básicos elaborados pelo sociólogo francês Pierre Bourdieu, explicitados nos capítulos I e dois este último, sobre gênero.

Assim, procura-se desvendar os mecanismos que formaram seus habitus e a influência do meio familiar e social a que pertencem e que estão por trás da história escolar de cada um.

Bourdieu (1998) afirma que “a herança cultural, que difere, sob dois aspectos, segundo as classes sociais, é a responsável pela diferença inicial das crianças diante da experiência escolar e, conseqüentemente, pelas taxas de êxito”. (p.42).

### 4.1 OS PRIMEIROS EGRESSOS

Para a descrição dos 21 Enfermeiros formados na primeira turma do Curso de Enfermagem da UEMS, apossamo-nos de dados contidos no questionário aplicado como instrumento da pesquisa e também de conhecimentos da pesquisadora, pela convivência com esses acadêmicos durante e após a graduação.

Os primeiros egressos do Curso são:

**Adão Ribeiro Alves** - nasceu em Igaraporã, estado da Bahia, em 1967. O pai era agricultor e a mãe realizava as atividades da casa. Seus avós paternos tiveram dois filhos e os maternos, 24. Adão é o 7º filho em uma fratria de oito irmãos. É o único que tem curso superior na família. Três de seus irmãos

cursaram o ensino fundamental e exercem atividades de mecânica. Um é professor e tem o ensino médio. Dois de seus irmãos são pedreiros e uma irmã é recepcionista.

Adão mudou-se para Dourados em 1987, enquanto frequentava o ensino médio. Após estabilizar-se na cidade, trouxe seus pais e irmãos. Fez o curso de Auxiliar de Enfermagem, em 1989. O Curso de Enfermagem da UEMS oportunizou-lhe crescer na carreira. Sua trajetória escolar foi toda em escolas públicas. Durante a graduação, trabalhou no período noturno, pois o curso exigia horário integral. Adão era o responsável pelo sustento de sua família. Formou-se e continuou trabalhando no mesmo hospital - Hospital Evangélico Dr. e Sr.<sup>a</sup> Goldsby King. Ministra aulas na escola Auxiliar de Enfermagem Vital Brasil, mantida por esse hospital.

Buscando uma melhor remuneração, manteve dois empregos: passou a trabalhar no referido Hospital no período noturno e durante o dia assumiu a coordenação de uma equipe do Programa de Saúde da Família, da Secretaria Municipal de Saúde de Dourados. De abril a agosto de 2001, após participar de processo seletivo para professor no Curso de Enfermagem da UEMS, ministrou a disciplina de Enfermagem Clínica.

**Ana Paula Batista** - nasceu em Presidente Prudente - SP, em 1973. Filha de pai nordestino, com ocupação de padeiro e mãe paulista, costureira. Mudou-se para Fátima do Sul, região da Grande Dourados, aos sete anos de idade, lá permanecendo até o ingresso na Universidade, mudando-se, então, para Dourados.

Cursou o ensino fundamental em escola pública e o ensino médio em escola particular. Possui dois irmãos mais velhos. O primeiro, cursou o ensino médio e é agente de polícia. A irmã é advogada. Ana Paula frequentou seis meses de cursinho pré-vestibular e prestou dois vestibulares: o primeiro para Administração, que cursou por dois anos em uma faculdade particular, mas optou pela Enfermagem na UEMS, por se identificar com a área da saúde. No último ano de Curso, participou do projeto Universidade Solidária em Tacaratu - Pernambuco. Após a conclusão do Curso foi trabalhar naquela cidade, onde permaneceu por um ano. Engravidou e

retornou a Dourados para o nascimento de sua filha.

Hoje, trabalha no Programa de Saúde da Família, na Secretaria Municipal de Saúde de Dourados. Diz estar satisfeita com a profissão, pois segundo ela, “cresço profissionalmente e pessoalmente a cada dia”.

**Célia Maria Aguirre Silveira** - natural de Três Lagoas - MS, nascida em 1969. Seu pai é militar aposentado e a mãe exerce atividades do lar. É a 4ª filha de uma família de sete irmãos. Possui um irmão Auxiliar de Enfermagem que a incentivou a prestar o vestibular para esse Curso.

Iniciou sua escolarização aos sete anos e sempre estudou em escolas públicas, tendo mudado de cidade enquanto frequentava a educação básica. Não frequentou curso pré-vestibular e prestou somente um exame vestibular, após três anos de conclusão do ensino médio. Durante a graduação, apresentou maior afinidade pelas disciplinas de Enfermagem Cirúrgica, Saúde Pública e Psicologia e maior dificuldade com Bioquímica. Enquanto frequentou a educação superior trabalhou e também recebeu ajuda financeira da família, de seus irmãos e tios.

Célia considera que o Curso de Enfermagem a preparou para exercer suas atividades profissionais. Depois de formada, trabalhou no Hospital e no Centro de Saúde do município de Itaporã - MS, por aproximadamente um ano. Atualmente desenvolve atividades em Saúde Pública no município de Douradina - MS e ministra aulas no Curso de Auxiliar de Enfermagem da Escola Vital Brasil e no SENAC, em Dourados.

**Claudia Domingues de Lima** - nasceu em Ilha Solteira, estado de São Paulo, em 1976. Seu pai é electricista e a mãe desenvolve atividades do lar. Ambos estudaram até a 4ª série do ensino fundamental. Seu avô paterno era professor.

Sua família mudou-se para Três Lagoas, estado de Mato Grosso do Sul, em 1980, enquanto ela frequentava o ensino fundamental. É a terceira filha do casal. Possui uma irmã Geógrafa e outra Agrônoma, que está terminando o doutorado na área de Agronomia na UNICAMP - São Paulo. Cláudia entrou para

a escola com menos de cinco anos de idade, nunca apresentou reprovações e sempre estudou em escolas públicas. Frequentou seis meses de cursinho pré-vestibular. Durante a graduação, sempre se destacou por apresentar as melhores notas da turma. Na solenidade de colação de grau foi homenageada por ter sido a melhor aluna do Curso.

Ao término do Curso foi convidada pela direção do Hospital, onde realizou estágio, para trabalhar. Aceitou o convite e o Hospital Evangélico Dr. e Sr.<sup>a</sup> Goldsby King foi o local de seu primeiro emprego. Em seguida, iniciou sua especialização em Enfermagem no Trabalho pela Universidade Estadual de Maringá - PR, estando em fase de conclusão. Claudia também ministrou aulas no curso oferecido pela Escola de Auxiliar de Enfermagem Vital Brasil. No final do ano de 2000, mudou-se para a cidade de Rondonópolis -MT, passando a atuar em Saúde Pública, no Programa de Saúde da Família e na área hospitalar, na Santa Casa de Rondonópolis. No início de 2001, foi aprovada em concurso público para o cargo de enfermeira para o Hospital Regional daquela cidade.

**Clineide Rodrigues Araújo** - é natural de Naviraí - MS. Nasceu no ano de 1968. Seus pais são procedentes de São Paulo e Minas Gerais. O pai é motorista e a mãe, faxineira. Tiveram quatro filhos. Clineide é a segunda filha do casal e a única na família com educação superior. Possui um irmão motorista, um comerciante e uma irmã Auxiliar de Enfermagem que atualmente está cursando Fisioterapia.

Clineide sempre frequentou escolas públicas. Iniciou sua escolarização aos oito anos de idade. Não fez cursinho pré-vestibular, prestou dois exames vestibulares. O primeiro para História, na UFMS, concluindo o curso em 1993, mas não exerceu atividades na área, e o segundo, para Enfermagem. Escolheu Enfermagem na UIEMS, pois não se “completou” com o curso anteriormente realizado. Desde 1988, trabalhou como Técnica de Higiene Dentária em um Centro de Saúde do município, função esta que continuou exercendo até a conclusão do Curso de Enfermagem. Como o Curso foi desenvolvido em horário integral, trabalhou durante a noite.



Durante a graduação, teve maior afinidade pelas disciplinas ligadas à saúde pública. Considera que o Curso a preparou para o desempenho das atividades profissionais que vem desempenhando. Atualmente, Clineide trabalha na Secretaria Municipal de Saúde do município de Dourados, desenvolvendo atividades no Programa de Saúde da Família.

**Daniela Molinari** - nasceu em Palmeira das Missões - RS em 1976. Seus pais, filhos de agricultores, tiveram nove e 11 irmãos. O pai cursou até a 4ª série primária e a mãe, o ensino fundamental incompleto. O pai era motorista, hoje é aposentado e a mãe, vendedora autônoma. Mudaram-se para Dourados em 1988, quando Daniela cursava o ensino fundamental. Possui apenas um irmão, que cursou Administração de Empresas.

Iniciou sua escolarização aos seis anos, estudando sempre em escolas públicas. Realizou três meses de cursinho pré-vestibular e prestou dois exames vestibulares. O primeiro para Medicina, mas pensava em fazer Fisioterapia. Optou pela Enfermagem, pois queria um curso na área da saúde que fosse público. Durante a segunda série do Curso casou-se. Seu esposo é Agrônomo.

Durante a graduação, manifestava afinidades por disciplinas ligadas à saúde coletiva e maior dificuldade com disciplinas relacionadas à área hospitalar. Após a colação de grau, atuou como enfermeira no Programa de Saúde da Família em Dourados. Realizou concurso público para o cargo de enfermeiro no município de Rio Brillante - MS e, atualmente, trabalha em Centro de Saúde daquela cidade.

Hoje afirma que se identificou com a Enfermagem e se sente realizada profissionalmente. Não se arrepende de não ter feito Fisioterapia.

**Humberta Correia Silva** - nasceu em Costa Rica - MS em 1976. Seu pai é médico e a mãe, professora. Possui dois irmãos. É a terceira filha do casal. Seu irmão mais velho tem o ensino médio incompleto e é escritor; o segundo, é Médico.

Iniciou sua escolarização aos seis anos, já sabendo contar. Sempre frequentou escolas públicas. Optou pela Enfermagem,

pois queria independência financeira. Foi influenciada pela mãe. Durante a escolarização recebeu ajuda financeira da família.

Na graduação teve maior afinidade pela disciplina de Enfermagem Cirúrgica. Seu primeiro emprego foi no Hospital Evangélico Dr. e Sr.<sup>a</sup> Godsby King, iniciando suas atividades logo após a conclusão do Curso. Trabalhou no hospital e ministrou aulas na Escola de Auxiliar de Enfermagem Vital Brasil por um período aproximado de 18 meses. Após, desligou-se para dedicar-se ao cursinho pré-vestibular, pois deseja fazer Medicina. Humberta quer ser médica-cirurgiã.

Possui uma filha e é casada. Seu esposo é Arquiteto.

**Izana Figueredo Magalhães** - natural de Campo Grande - MS, nascida no ano de 1976. É a primeira filha do casal e tem três irmãos. Destes, um é promotor de vendas, cursando Administração e os dois menores estão fazendo o ensino médio e cursinho preparatório para o vestibular. Seu pai é eletricitista e a mãe, secretária, ambos com o ensino fundamental.

Durante o ensino fundamental, estudou em escola pública e no ensino médio, em escola privada. Iniciou a escolarização aos sete anos, já sabendo ler, escrever e contar. Nunca apresentou reprovações. Não frequentou cursinho pré-vestibular e prestou dois vestibulares. O primeiro, para Medicina e o segundo, para Enfermagem. Desejava um curso na área da saúde e que lhe propiciasse dar atenção direta ao paciente. Pensava que só poderia dar esse tipo de atenção sendo médica. Relata que, após contato com uma Enfermeira, pode entender que, optando pela Enfermagem, poderia dar esse tipo de atenção a seus pacientes.

Quinze dias após a formatura, passou a trabalhar na Santa Casa de Campo Grande e na Maternidade Cândido Mariano, também em Campo Grande. Em meados de 2000, casou-se e mudou-se para a cidade de Rondonópolis - MT. Seu esposo é Agrônomo.

Atualmente, desenvolve suas atividades profissionais em um hospital psiquiátrico e na Santa Casa de Rondonópolis. Iniciou o curso de especialização em Administração Hospitalar pela UNAERP, mas não o concluiu.

Izana relata estar satisfeita com sua profissão e se sente preparada para enfrentar o mercado de trabalho.

**Magdali Marinho de Faria** - é natural de Fátima do Sul, região da Grande Dourados. Nasceu no ano de 1973. Seu pai é pedreiro e a mãe, funcionária pública. Seus pais vêm de uma família numerosa. O pai tem 13 irmãos e a mãe, 11. Seu pai cursou até a 4ª série primária e a mãe tem o ensino médio. Magdali possui duas irmãs mais velhas. Ambas com curso superior.

Seu percurso escolar foi feito em escolas públicas. O ensino médio foi noturno, pois precisou trabalhar para contribuir no sustento da família. Atuava como instrumentadora cirúrgica, mas não tinha formação legal para desenvolver essa atividade. Prestou dois exames vestibulares, ambos para Enfermagem. O primeiro, em 1992 na UFMS e o segundo na UEMS. Seu desejo era ser Enfermeira. Não frequentou cursinho pré-vestibular.

Optou pela Enfermagem por gostar da área e por influência de sua mãe que é Auxiliar nessa área. Depois de formada, trabalhou em saúde pública no município de Bodoquena, cidade com oito mil habitantes no interior do MS. Insatisfeita com as atividades que desenvolvia, mudou-se para Dourados, passando a trabalhar na área hospitalar. Foi Chefe de Enfermagem da unidade do Centro Cirúrgico do Hospital Evangélico Dr. e Sr.<sup>a</sup> Goldsby King e ministrou aulas no Curso Técnico de Enfermagem mantido pela Escola de Enfermagem Vital Brasil. Magdali também foi responsável pelo “Banco de Osso” do serviço de ortopedia do mesmo hospital.

Em julho de 2001, mudou-se para Rondonópolis - MT, atuando na Santa Casa daquela cidade.

**Maria Edite Almeida de Oliveira** - nasceu em Dourados - MS, no ano de 1957. Seus pais e avós, pequenos agricultores, cursaram até a 4ª série primária. É casada e seu esposo tem o ensino médio, curso técnico em Contabilidade. Possui quatro irmãos. Destes, dois concluíram o ensino fundamental e dois, o médio. Maria Edite é mãe de três filhos. A filha mais velha cursou o ensino médio, é casada e tem dois filhos. Seus dois filhos me-

nores continuam estudando na educação básica.

Maria Edite ingressou na escola aos sete anos, estudando sempre em escolas públicas. Morava em zona rural e mudou-se para a cidade enquanto frequentava o ensino fundamental. Nunca reprovou. Fez o curso de Auxiliar de Enfermagem, na Escola de Auxiliar de Enfermagem Vital Brasil em 1973/1974. Trabalhou nessa profissão, por aproximadamente 25 anos, desempenhando suas funções no antigo Hospital Regional de Dourados e no Hospital Evangélico, até 1977. Em julho de 1977 ingressou na Secretaria de Saúde do estado, onde atuou como Auxiliar de Enfermagem até meados de 1999. Enquanto cursou a graduação trabalhou no período noturno. Escolheu a carreira da Enfermagem por estar atuando na área e por desejar crescer profissionalmente. Teve um intervalo de 19 anos entre o término do ensino médio e o ingresso na Universidade. Não realizou curso preparatório para o vestibular e prestou um único exame.

Logo após a colação de grau, especializou-se em Saúde Pública pela Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser - Campo Grande - em convênio com a Fiocruz-RJ.

Após a formatura, continuou exercendo as mesmas funções que desenvolvia antes, na atividade de Auxiliar de Enfermagem em serviço público estadual. Após um ano de formada prestou concurso, sendo aprovada e passando então a atuar como Enfermeira no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, em Campo Grande.

**Maria Luiza Bandeira Palma** - nasceu em Guarulhos-SP, em 1960. Seu pai possui o ensino universitário e trabalha em indústria. Sua mãe fez o ensino fundamental e dedica-se aos cuidados da casa. Maria Luiza mudou-se para o Mato Grosso do Sul enquanto cursava o ensino médio.

Estudou em escolas públicas. Fez o ensino médio na modalidade de ensino supletivo. Iniciou sua escolarização aos seis anos. Teve uma reprovação na 5ª série. Frequentou quatro meses de curso pré-vestibular e prestou somente um exame vestibular. Apresentou um intervalo de aproximadamente 14 anos entre o

término do ensino médio e seu ingresso no curso superior. Afirma que sua escolarização lhe proporcionou independência e progresso em sua situação sócioeconômica. É casada e tem duas filhas.

Maria Luiza está satisfeita com a profissão escolhida. Trabalha no Programa de Saúde Indígena, nas aldeias de Dourados e região, programa, este, coordenado pela FUNASA.

**Maria Selma Silveira Rodrigues Borges** - é natural de Dourados - MS. Nasceu no ano de 1965. É casada, mãe de dois filhos. Seu pai, motorista e sua mãe, do lar, foram apenas alfabetizados.

Maria Selma é proveniente de uma família com grande número de descendentes. Seus avós paternos, também somente alfabetizados, tiveram 20 filhos e os avós maternos, cinco filhos. Selma tem oito irmãos e ocupa o 5º lugar na fratria. É a única na família com curso superior. Entre seus irmãos, quatro concluíram o ensino médio, um o ensino fundamental e dois iniciaram mas não concluíram o ensino médio.

Iniciou sua escolarização aos seis anos, já sabendo contar. Não frequentou cursinho pré-vestibular e prestou dois vestibulares. O primeiro para Letras, na UFMS, abandonando o curso e o segundo, para Enfermagem, na UEMS. Entre o ensino médio e o curso de Enfermagem, teve um intervalo de sete anos. Em sua escolarização, encontrou dificuldade nas disciplinas de Educação Artística, Física, Química, Matemática e Farmacologia. Teve preferência por Português, Fisiologia e Saúde Coletiva.

Assim que concluiu a graduação, iniciou a especialização em Saúde Pública pela Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser - Campo Grande - em convênio com a Fiocruz-RJ.

Enquanto cursava a educação superior, trabalhou no período noturno, na gráfica de um jornal da cidade, contribuindo, assim, para o sustento de sua família.

Optou pela Enfermagem por influência de amigos e de sua família.

Selma demorou cinco meses, após a conclusão do Curso

para trabalhar em sua nova profissão. Continua no seu primeiro emprego, atuando no Programa de Saúde da Família, na Secretaria Municipal de Saúde de Dourados. Em meados de 2000, prestou concurso público para o cargo de enfermeiro para este município, sendo a primeira colocada.

**Marta Tenório Barros Corrêa** - é natural de São Paulo - SP, nascida em 1959. Seu pai era bancário, tendo concluído o ensino médio profissionalizante. A mãe exercia atividades de casa, tendo estudado apenas até a segunda série primária. Possui dois irmãos. É a mais velha da família. Sua irmã possui o ensino médio e é professora. Seu irmão é Analista de Sistema.

Ingressou na escola aos sete anos. Toda a educação básica foi realizada em escolas particulares. Fez o ensino médio em curso técnico. Não frequentou curso pré-vestibular e prestou somente dois exames vestibulares. Antes de cursar Enfermagem, fez Agronomia na UFMS. Como sempre foi seu desejo fazer um curso na área da saúde, o Curso de Enfermagem da UEMS veio ao encontro de seus anseios. Após 10 meses de formada, conseguiu seu primeiro emprego como Enfermeira em um hospital, mas desligou-se algum tempo depois. Ministrou aulas no curso de Auxiliar de Enfermagem mantido pelo SENAC e também no primeiro curso para formação de Agentes Comunitários de Saúde Indígena, promovido pelo PROFAE e pela Escola de Enfermagem Vital Brasil. Atualmente, atua como enfermeira responsável por uma equipe do Programa de Saúde da Família, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde de Dourados e ministra aulas no curso Técnico de Enfermagem da Escola Vital Brasil.

Marta é casada e tem dois filhos. Seu esposo tem curso superior em Agronomia.

**Newton Renato Alcantara da Silva** - nascido em Bela Vista - MS, em 1967. Seu pai era militar aposentado e a sua mãe dedica-se às atividades da casa. Seu pai estudou até a 4ª série ensino fundamental e a mãe é apenas alfabetizada. Seu pai tem 13 irmãos e a mãe, 11. Newton é o segundo de três irmãos. Sua irmã mais velha completou o ensino fundamental e cuida de tarefas da casa. Seu irmão mais novo é Médico, formado pela UFMS,

com especialização em Obstetrícia.

Newton foi Auxiliar de Enfermagem, é casado, tem dois filhos. Sua esposa possui o ensino fundamental e também é Auxiliar de Enfermagem, mas não exerce a função por problemas de saúde.

Seu percurso escolar foi todo em escolas públicas. Coursou o ensino médio em período noturno. Realizou apenas um vestibular e não frequentou cursinho pré-vestibular. Também como outros colegas seus, teve um intervalo de seis anos entre o término do ensino médio e o ingresso na Universidade.

Optou pelo Curso de Enfermagem pelo ideal de melhorar sua atuação profissional.

Enquanto cursava a educação superior, trabalhou no período noturno, na função de Auxiliar de Enfermagem em hospitais da cidade. Quinze dias após a formatura, iniciou suas atividades de chefe do serviço de enfermagem do Hospital Marechal Rondon, na cidade de Jardim - MS, funções estas que desempenha até hoje.

**Renata Terumi Shiguematsu** - natural de Araçatuba - SP e residindo em Ponta Porã - MS. Nasceu no ano de 1975. Seus pais são filhos de imigrantes japoneses. Ambos, com curso superior em Odontologia. Possui um irmão formado em Farmácia e Bioquímica.

Renata iniciou sua escolarização aos seis anos, estudando sempre em escolas particulares. Nunca apresentou reprovações. Frequentou 18 meses de cursinho pré-vestibular e prestou três vestibulares, sendo dois para Odontologia. Optou pelo curso de Enfermagem, por ser o único curso ofertado pela UEMS na área biológica e ser oferecido na metade do ano.

Está trabalhando em uma clínica de cirurgia plástica em Dourados. Também ministrou aulas no curso de Auxiliar de Enfermagem do SENAC e na Escola Vital Brasil.

**Rosângela da Silva Moutinho** - filha de pai militar e mãe costureira, nasceu no Rio de Janeiro, RJ, em 1972. Mudou-se de estado várias vezes, acompanhando a transferência de trabalho de seu pai.

Fez a educação básica em escolas públicas. O ensino médio em período noturno. Prestou um único exame vestibular, fez três meses de cursinho pré-vestibular. Parou de estudar por cinco anos após o término do ensino médio.

Rosangela tem três irmãs e é a primeira filha do casal. Uma de suas irmãs faz o curso de Matemática pela UFMS, uma tem o ensino médio completo e a caçula está terminando o ensino médio.

Cursou Enfermagem por ter passado no vestibular, mas com o passar do tempo identificou-se com o curso. Hoje relata estar satisfeita com a profissão.

Teve o seu primeiro emprego seis meses após a colação de grau, atuando em saúde pública. Após ter sido aprovada em concurso público no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, assumiu o serviço de Enfermagem na Central de Materiais e Esterilização desse hospital. Pretende fazer especialização em Enfermagem Obstétrica.

**Roseli Sanchez Romão** - nasceu em Itaporã - MS em 1973, filha de agricultores. Seus pais estudaram até a 4ª série primária. É a 7ª filha em uma fratria de oito irmãos. Sua irmã mais velha tem o ensino fundamental incompleto e é costureira. Cinco de seus irmãos são proprietários de farmácia. Destes, dois possuem o ensino médio, um o ensino médio incompleto e três possuem o ensino fundamental incompleto. Roseli é a única da família com curso superior.

Quando Roseli tinha cinco anos de idade sua família mudou-se para Mirassol D'Oeste - MT, fixando residência em um sítio. Para ingressar na escola, Roseli teve que se mudar para a cidade, passando a morar em casa de famílias conhecidas. Trocou de casa (família) por duas vezes. Dois anos após, seus pais mudaram-se para a cidade, passando então, ela, a morar com eles.

Costumava passar suas férias na casa de familiares. Até os 16 anos de idade suas viagens destinavam-se a tratamento médico em centros maiores, tratando complicações de acidente sofrido aos 11 anos de idade, quando teve queda de um caminhão, sofrendo vários ferimentos, e do qual permanece com sequelas até hoje.



Seu percurso escolar foi feito em escolas públicas. Nunca teve reprovações na educação básica e relata que sempre teve ótimas notas. Prestou um único exame vestibular e não frequentou curso pré-vestibular.

Como desejava ser missionária, em janeiro de 1994 mudou-se para Dourados a fim de estudar no Seminário Teológico Batista Ana Wollerman. Optou pela Enfermagem, pois queria ajudar as pessoas, mas não só espiritualmente. Durante o período da graduação, aos finais de semana, trabalhava como seminarista na Igreja Batista de Itaporã, cidade vizinha de Dourados. Pelo pouco tempo disponível para estudo extraclasse, passou a ter notas baixas no Curso, fato que a aborreceu. Relata que pensou até em largar a Universidade.

Após a conclusão do Curso, mudou-se para Mirassol D'Oeste – MT casou-se e passou a trabalhar no Hospital Mater Dei, naquela cidade.

Seu esposo tem o curso superior em Teologia e é Pastor. Roseli possui um filho de quatro meses de idade.

**Rubeneide da Rocha Ferreira Scherwinski** - é natural de Itaporã - MS, onde nasceu em 1971. Seu pai é pedreiro, tendo concluído a 4ª série primária. Sua mãe é comerciante e concluiu o ensino fundamental. Rubeneide é casada e possui dois filhos. Seu esposo tem o ensino médio e é bancário.

Possui dois irmãos. É a filha mais velha. Tem um irmão que cursou Pedagogia, mas exerce as atividades de mecânica. Seu irmão caçula cursa o ensino médio.

Cursou o ensino fundamental em escola pública e o médio em escola particular em curso técnico. Fez o curso de Auxiliar de Enfermagem, função esta que exerceu por um período de seis anos, até o ingresso na Universidade. Prestou três exames vestibulares. Teve um intervalo de dois anos entre o término do ensino médio e o início da educação superior. Durante esse período, não trabalhou e recebeu ajuda financeira de seu esposo. Após a formatura, iniciou sua atuação em serviço de saúde pública, na Secretaria Municipal de Saúde de Dourados. Hoje, exerce

a função de coordenadora de uma equipe do Programa de Saúde da Família. Está cursando a especialização em Vigilância Sanitária e Epidemiológica pela UNAERP, em Campo Grande - MS.

**Scheila Renata Cassiano** - nasceu em Umuarama - PR, no ano de 1975. Seu pai é contador e estudou até a 4ª série primária e sua mãe cursou Pedagogia, curso noturno, em Naviraí - MS. Sua família mudou-se para Naviraí, quando Scheila tinha sete anos e cursava a 2ª série primária. É a filha mais velha do casal e possui dois irmãos. Um cursa Arquitetura e Urbanismo e o outro faz Ciências da Computação.

Scheila estudou em escolas públicas enquanto fez o ensino fundamental. Já o ensino médio foi feito em escola particular. Foi reprovada uma vez na 6ª série. Não fez curso preparatório para o vestibular e prestou dois exames vestibulares. O primeiro, para Direito e o segundo, para Enfermagem. Para cursar a Universidade, mudou-se para Dourados em 1994. Optou pela Enfermagem por ser um curso novo na região e pelo amplo mercado de trabalho.

Uma vez formada, foi trabalhar em Primavera do Oeste, estado de Mato Grosso. Não se adaptou e retornou a Dourados, passando a fazer parte do quadro de Enfermeiros do Hospital Evangélico Dr. e Sr.ª Godsby King. Hoje, é gerente de Enfermagem de uma unidade de internação, membro da CCIH e ministra aulas em curso Técnico de Enfermagem.

**Simoni de Oliveira Silva** - é natural de Dourados - MS, nascida em 1974. Filha de pais contadores. Seu pai tem curso superior em Ciências Contábeis e a mãe, o ensino médio técnico. Possui uma irmã mais velha que é Arquiteta.

Iniciou seu percurso escolar aos cinco anos, estudando até iniciar a graduação, sempre em escolas particulares. Frequentou três anos de cursinho pré-vestibular, desejava fazer Medicina. Optou pela Enfermagem por não ter condições financeiras de continuar o cursinho. Hoje, diz que não se arrepende da opção.

Após formada, trabalhou no Hospital Santa Rita de Dourados por alguns meses. Mudou-se para Tacaratu - PE, onde sua

colega, Ana Paula, estava trabalhando. Hoje é instrutora do PRO-FAE e PACS e é supervisora do Hospital de Tacaratu.

Simone considera que o Curso de Enfermagem da UEMS a preparou para desenvolver suas atividades profissionais. Diz estar satisfeita com sua profissão. Está tentando ingressar em residência em Enfermagem, na área de materno infantil.

**Wagner Aparecido da Silva** - nascido em Corumbá-MS, em 1974. Seu pai foi ferroviário, cursou o ensino médio técnico e sua mãe, com educação superior, é professora. É o filho mais velho do casal. Sua irmã é supervisora de caixa e seus três irmãos são estudantes da educação básica.

Iniciou sua escolarização tendo menos de cinco anos, sempre em escolas públicas. Ao ingressar na escola, já sabia contar. O ensino médio foi noturno. Nunca apresentou reprovações. Não frequentou cursinho pré-vestibular e prestou três vestibulares. Fez o curso de Auxiliar de Enfermagem, atuando nessa função por cinco anos. Trabalhou no período noturno enquanto cursou a Universidade, pois era responsável pelo próprio sustento. Depois de formado, foi trabalhar no estado de Mato Grosso, retornando após um ano para Corumbá - MS, onde passou a atuar na Secretaria Municipal de Saúde e assumiu a coordenação do Curso de Auxiliar de Enfermagem e do Programa de Saúde da Família. É também responsável técnico pelo serviço de Enfermagem da Secretaria Municipal de Saúde do município de Corumbá e suplente do Conselho Municipal de Saúde.

Wagner está cursando Especialização em Saúde do Trabalhador pela Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser em Campo Grande - MS - em convênio com a Fiocruz.

## 4.2 OS EGRESSOS E SUAS TRAJETÓRIAS

Ao iniciar o estudo das trajetórias dos primeiros egressos do Curso de Enfermagem da UEMS, torna-se oportuno destacar o pensamento de Ester Buffa e Paolo Nosella que afirmam:

O estudo das trajetórias escolar e profissionais é um recurso metodológico importante para se compreender as necessidades que a sociedade, numa dada época, tem de determinados profissionais, como também a própria inserção desses profissionais nessa sociedade. (NOSELLA; BUFFA, 2000, p. 72).

Os mesmos autores citam que, para se entender o caráter de uma instituição escolar, é importante conhecer a história de sua criação e implantação, seus objetivos, seu plano pedagógico e a trajetória de seus formandos, pois estes são o principal produto de uma escola. Assim afirmam:

Para entender a natureza de uma instituição escolar é importante contar a história de sua criação e instalação, compreender o momento histórico em que esses fatos aconteceram, os objetivos propostos, o plano pedagógico. Além disso, sendo o formando o principal produto de uma escola, é necessário estudar sua origem social, seu percurso escolar, seus anseios, seus hábitos e suas trajetórias profissionais. (NOSELLA; BUFFA, 2000: 71).

Pode-se caracterizar a primeira turma de formandos como predominantemente feminina. Dentre eles, três são do sexo masculino (14,3%) e dezoito, do sexo feminino (85,7%).

O grande número de mulheres em cursos de Enfermagem é uma característica de quase todos os cursos dessa área no Brasil. A inserção do homem na profissão ainda é considerada pequena, mas se observa uma tendência a aumentar esse índice. Vanzin e Nery (2000), descrevendo sobre os 135 anos

de história da Enfermagem do Rio Grande do Sul, citam que os egressos da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), até o ano de 1964, eram 100% do sexo feminino, quando então se formou o primeiro Enfermeiro da escola. Relatam que, atualmente, o percentual de homens na profissão atinge mais de 10%, com tendência a aumentar.

Seraphim et al. (1996) fazendo uma retrospectiva dos vinte anos do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, observaram que 97% dos alunos do curso eram do sexo feminino e apenas 3%, do sexo masculino. Para as autoras, esses dados evidenciam que a profissão da Enfermagem ainda não oferece compensações financeiras e de reconhecimento social, que sirvam de atrativos para um maior fluxo de candidatos do sexo masculino à profissão.

Nesse mesmo sentido, Tavares et al. (1995) relatam que, nas escolas de Enfermagem do estado de São Paulo, há uma predominância de alunas mulheres. Entre as 28 Escolas de Enfermagem estudadas no ano de 1993, 89,4% dos alunos ingressantes eram do sexo feminino. Fonseca (1997) também, cita que, no ano de 1992, no Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia da Escola de Enfermagem da USP, Universidade de São Paulo, ingressaram 80 estudantes, entre os quais, 77 (96,22%) eram mulheres.

O fato de a Enfermagem ser exercida basicamente por mulheres vem reforçar a questão de gênero dentro da profissão, na qual a predominância de mulheres nessa área está associada, como vimos no capítulo 2, às características dadas à Enfermagem desde o início de sua profissionalização. Esse fator revela as dificuldades e a luta que a Enfermagem está enfrentando na tentativa de libertar-se dos condicionamentos e limitações impostas pela cultura.

Para Meyer (1993) a dimensão feminina da Enfermagem está vinculada aos determinantes históricos e sociais que permearam o percurso da profissão. Sua profissionalização decorreu no contexto sócio-histórico de uma sociedade patriarcal capitalista no século XIX, no auge da oposição ao trabalho feminino

e, também, quando se iniciam os movimentos de resistência às mulheres. A Enfermagem também possui suas raízes ligadas a comportamentos e atitudes atribuídos a características de natureza feminina, características, estas, consideradas inatas e não adquiridas. Assim, a Enfermagem passa a ser uma continuação do trabalho doméstico, privado, um trabalho “sem começo e nem fim” (MEYER, 1993, p. 46).

Nesse sentido, Baptista (1995) reforça que, nas escolas de Enfermagem, as turmas são compostas na maioria por mulheres, o que torna como agravante a questão da definição social da condição feminina, fazendo com que as mulheres “se orientem inconscientemente pelo preconceito de que existe uma afinidade eletiva entre as qualidades ditas femininas”. Essas qualidades, requeridas às atividades da Enfermagem, podem ser sintetizadas como a sensibilidade, abnegação, dedicação, caridade e amor ao próximo. A autora cita Bourdieu para afirmar que, na escolha da profissão, a mulher está sujeita ao “sistema de oportunidades objetivas que condena as mulheres às profissões que requerem uma disposição feminina, por exemplo as ocupações sociais” (BOURDIEU, 1975 apud BAPTISTA, 1995, p. 88).

A Enfermagem ainda é vista como uma profissão propícia para mulheres. Fonseca (1996) descreve que a mulher sempre se ocupou de cuidar da saúde em nível privado, portanto, é percebido como natural que se conjuguem todas essas qualidades no domínio profissional, na esfera pública. No entanto, Meyer (1993) enfatiza que muitas das qualidades apregoadas como necessárias ao exercício profissional da Enfermeira, na verdade, refletem as características atribuídas à mulher, à natureza feminina. Quando a mulher busca sua profissionalização, é direcionada pelos condicionamentos sociais e culturais da sociedade. A autora utiliza-se do pensamento de Bruschini para falar sobre a profissionalização da mulher salientando que “quando não quer ser docente, resta à mulher desse nível (curso superior) a possibilidade de ingressar na área da saúde, de preferência sendo parteira ou enfermeira” (BRUSCHINI, 1979 apud MEYER, 1991, p. 119).

Neste contexto, a história da Enfermagem confunde-se

com a história da mulher, porque a Enfermagem, sendo uma profissão basicamente feminina, influencia e é influenciada pela história da mulher através dos tempos. Para Zampieri (1997) como também para Fonseca (1996) “falar do trabalho da enfermagem é falar do trabalho de mulheres”. (p.63).

Nascimento (1996) enfatiza uma pesquisa realizada no Nordeste pela BENFAM, em 1992, que mostra que o número médio de anos de estudos para as mulheres é de 40% maior que para os homens. A autora afirma, no entanto, que o “maior nível de escolarização não confere às mulheres os maiores salários, nem o ingresso em profissões/ocupações de maior prestígio social”. (p. 25).

Outro aspecto que deve ser ressaltado é que, atualmente, há uma maior tendência nacional de escolarização das mulheres. Segundo Silveira e Preá (1999), embora esses dados não sejam sempre muito significativos, a tendência brasileira à maior escolaridade das mulheres vem sendo verificada desde a década de 1970. Mencionam que “o acesso das mulheres à educação nas últimas décadas e o aumento da escolaridade feminina resultam, no acréscimo do número daquelas que concluem o ensino médio e, conseqüentemente, do percentual daquelas que se inscrevem no concurso vestibular” (SILVEIRA; PREÁ, p. 118).

Além de ser, a Enfermagem, caracterizada como uma profissão basicamente feminina, o processo de seleção para o ingresso na universidade reproduz as diferenças que existem entre as diversas classes sociais, o que determinará que nas carreiras consideradas “nobres” predominem alunos provenientes de melhor situação socioeconômica ou aqueles que, de algum modo, possuem um maior capital cultural.

Geralmente, os alunos procedentes de famílias com menor capital econômico e cultural buscam carreiras consideradas de menor prestígio social, com menor concorrência nos exames de seleção ao ingresso na universidade, como, por exemplo, a Enfermagem. Em relação ao acesso ao ensino superior, Bourdieu (1998) menciona:

Ora, vê-se nas oportunidades de acesso ao ensino superior o resultado de uma seleção direta ou indireta que, ao longo da escolaridade, pesa com rigor desigual sobre os sujeitos das diferentes classes sociais. Um jovem da camada superior tem oitenta vezes mais chances de entrar na Universidade que o filho de um assalariado agrícola e quarenta vezes mais que um filho de operário, e suas chances são, ainda, duas vezes superiores às das de um jovem de classe média. (BOURDIEU, 1998, p. 41).

Neste estudo, a situação exposta pode ser constatada no relato de egressos que afirmam terem optado pela Enfermagem na impossibilidade de conseguir classificação em outro curso de maior “concorrência” ou de maior *status* social, como o curso de Medicina, por exemplo como o relata Simoni: “Não tinha afeição com a Enfermagem, prestei vestibular para este curso por não ter condições financeiras de continuar o cursinho para Medicina”. (...)

A egressa Humberta também desejava cursar Medicina. Durante a graduação deixava transparecer seu desejo por aquele Curso. Após a conclusão do Curso de Enfermagem, trabalhou como Enfermeira por um ano e iniciou cursinho preparatório para o vestibular, na tentativa de ingressar na Medicina. Ela afirma: “Quero ser cirurgiã”.

Para Bourdieu (1992) as classes dominantes dispõem de um capital cultural mais importante que as demais classes e, em virtude disso, conseguem uma melhor colocação escolar, nos melhores estabelecimentos e as melhores seções. Pela apropriação do capital cultural, esses alunos estarão mais bem preparados para o ingresso em carreiras de maior prestígio, de maior concorrência, como por exemplo, a Medicina.

O nível cultural, aliado ao econômico e social, são fatores marcantes na trajetória escolar e profissional dos primeiros egressos do Curso de Enfermagem da UIEMS. Variações significativas podem advir da trajetória percorrida pela família. Bourdieu (1998: 60) salienta que “os indivíduos que têm um nível de instrução mais



elevado têm as maiores chances de ter crescido num meio culto”.

Para Nogueira (1991), a história da família, de acordo com sua origem rural ou urbana, seus deslocamentos no espaço geográfico, mudança de cidade ou bairro, a presença de membros que exercem atividades intelectualizadas e a apropriação de capital cultural, são fatores que influenciam as trajetórias escolares e as perspectivas de futuro escolar de sua progenitura.

No estudo dos primeiros Enfermeiros formados pela UEMS, pode-se perceber que o nível de escolarização de seus antecedentes foi pequeno, como se constata pela tabela abaixo:

**Tabela 1** - Níveis de escolarização dos avós e pais dos primeiros formados do Curso de Enfermagem da UEMS - 1998<sup>10</sup>.

	Avós Paternos				Avós Maternos				Pais			
	Avô		Avó		Avô		Avó		Pai		Mãe	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Alfabetizado	3	14.3	4	19.0	5	23.8	3	14.3	1	4.8	3	14.3
Não-alfabetizado	4	19.0	8	38.1	6	28.6	8	38.1	-	-	-	-
1ª a 4ª série	12	57.1	8	38.1	9	42.8	8	38.1	12	57.1	7	33.3
5ª a 8ª série	2	9.5	1	4.8	1	4.8	2	9.5	1	4.8	5	23.8
Ensino médio	-	-	-	-	-	-	-	-	3	14.3	2	9.5
Educação superior	-	-	-	-	-	-	-	-	4	19.0	4	19.0
Total	21	100	21	100	21	100	21	100	21	100	21	100

Em relação à escolarização dos avós, verifica-se que 31% não foram alfabetizados, 17,9% são apenas alfabetizados, 44% estudaram entre a 1ª e a 4ª série e um pequeno número, 7,1%, frequentou a escola entre a 5ª e a 8ª série do ensino fundamental. Isso demonstra que essas pessoas possuíam um baixo nível de escolarização. Entre as atividades por eles desenvolvidas, identifica-se predominância de atividades relacionadas com a agricultura para os homens e atividades domésticas para as mulheres. Assim, encontram-se entre os avós paternos: 13 agricultores, dois pecuaristas, um comerciante, um professor, um policial, um taxista e um fabricante de gels. Uma egressa não soube informar a ocupação de seu avô. Entre as avós pa-

<sup>10</sup> Tabela construída com dados obtidos através do questionário aplicado aos 21 egressos deste estudo.

ternas, quatro exerciam atividades na agricultura e 15 cuidavam das atividades da casa, um era parteira e um calandrista. Para os avós maternos, as atividades eram semelhantes. Dentre os avós, encontram-se: 11 agricultores, dois pecuaristas, um vendedor, um comerciante, um bombeiro, um pedreiro, um capataz de fazenda, um boiadeiro e um aposentado. Já as avós, quatro eram agricultoras e 17 exerciam atividades do lar.

Em análise da escolarização dos pais, observa-se um leve crescimento em relação à escolarização dos avós. Um pai é somente alfabetizado. Chama a atenção que entre os pais, 12 cursaram entre a 1ª a 4ª série do ensino fundamental, sendo equivalente ao mesmo percentual dos avós paternos. Ainda entre os pais, quatro possuem a educação superior. Destes pais, dois o cursaram em universidades públicas e somente um fez o curso no período noturno. Dentre esses cursos, estão os de Medicina, Odontologia, Ciências Contábeis e Administração.

Já entre as mães, os níveis de escolarização são semelhantes à escolaridade dos pais. A maior concentração ocorre no ensino fundamental, 57,1%. 9,5% possuem o ensino médio e quatro mães, a educação superior. Esse índice assemelha-se ao da escolarização dos pais dos egressos, 19,0%. Entre as mães com educação superior, uma é Odontóloga e três possuem cursos na área de educação, tendo-os frequentado, no período noturno.

Entre as atividades profissionais desenvolvidas pelos pais, identifica-se uma predominância das ocupações manuais. Os pais são: agricultores, militares aposentados, contadores, comerciante, padeiro, motorista, pedreiro, eletricitas, maquinista, bancário, médico e dentista. Entre as mães, encontram-se: dentista, professoras, comerciantes, secretária, contadora, funcionária pública, costureira, faxineira e a grande maioria não exerce atividades fora de casa. Assim, verifica-se que a grande maioria dos pais dedica-se a profissões de menor prestígio na escala social. Isso demonstra que os primeiros enfermeiros formados pela UIEMS são provenientes de classe social com pequeno capital socioeconômico e cultural.

Esses dados corroboram o estudo de Baptista (1995), que encontrou nos estudantes de Enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro, um reduzido capital cultural, observado pelos baixos percentuais de instrução superior dos pais, sendo de 18 e 16,8%, respectivamente para o pai e a mãe, enquanto que, para cursos como Medicina e Odontologia, o nível de instrução superior dos pais estava entre 53,1 e 39,5%, para o pai e 46,4 e 36,8%, para a mãe.

Nesse mesmo estudo, a autora salienta a ocupação dos pais, na qual encontrou uma predominância de ocupações de “nível superior” para os pais de alunos dos cursos de Medicina e Odontologia. Já para os pais de alunos da Enfermagem a preferência recai sobre as ocupações manuais. Relata a autora que “esta constatação leva a crer que o processo de socialização primária dos futuros enfermeiros influenciou no seu ingresso na Universidade, isto é, a opção por uma profissão associada, no imaginário social, a atividades manuais desvalorizadas” (BAPTISTA, 1995, p. 95).

Dessa forma, conforme exposto no capítulo I, o sistema socioeconômico e o capital cultural possuem relação direta sobre a escolarização. Assim também, no ingresso à universidade, a disputa pelas vagas direciona os alunos considerados menos preparados para as carreiras estigmatizadas como de menor prestígio.

A mesma autora utiliza-se do pensamento de Bourdieu para explicar que a opção das pessoas por determinadas profissões não é razão entre a oferta e a procura de trabalho, mas porque “as relações entre o sistema escolar e o sistema econômico, no caso em pauta, o mercado de trabalho, permanecem em relação, mesmo entre aprendizes de intelectuais, com a situação e a posição de sua classe social de origem, pelo intermediário do ethos de classe como princípio do nível de aspiração profissional” (BOURDIEU, 1975 apud BAPTISTA, 1995, p. 95). Para a autora “esse duplo enfoque: capital cultural e ethos de classe tem contribuído decisivamente para a formação das turmas de enfermagem”. ( p. )

Em suma, pode-se afirmar que esses egressos objeto deste estudo possuem pais com níveis de escolaridade elementares e que pertencem a famílias com pequeno capital cultural e entre suas famílias, há grande distância entre a escolaridade dos pais e a dos filhos (egressos). Observa-se uma pequena diferença entre o nível de escolarização dos pais e dos avós, caracterizada por uma concentração maior entre a 1ª e a 4ª série do ensino fundamental. Salienta-se, também, que é alto o número de avós analfabetos e avós apenas alfabetizados. Nesta análise, tudo indica que entre as gerações houve um crescimento no nível de instrução. Os egressos analisados constituem, portanto, a primeira geração do grupo familiar a ser submetida a uma escolarização de longa duração, o que leva a esperar, também, um aumento na aquisição de capital cultural, social e econômico.

Em relação ao exposto, encontramos em Batista no seu estudo intitulado “Os (as) professores (as) são ‘não-leitores?’”, a afirmativa de que o aumento de pelo menos quatro níveis de instrução na escolarização dos avós aos netos pode ser devido

[...] a contribuição da relativa democratização da educação no país, a radical alteração nos padrões da escolaridade do grupo não deixa de evidenciar que a escola e a aquisição do capital cultural a ele associado constituíram uma fundamental dimensão das estratégias de reprodução do grupo familiar de origem dos docentes, que viu sentido em se mobilizar para assegurar a seus filhos condições para o desenvolvimento de uma escolarização bem-sucedida. (BATISTA, 1998, p. 35).

Nesse mesmo sentido, Nosella e Buffa (1996), escrevendo sobre a Schola Mater - antiga Escola Normal de São Carlos, afirmam que a escolarização está cada vez mais longa, começando mais cedo e terminando mais tarde. A formação profissional passa a ser função do ensino superior enquanto que o ensino médio deve dar uma formação geral de qualidade.

**Tabela 2 - Número de filhos dos pais e avós dos primeiros formados do Curso de Enfermagem da UEMS - 1998<sup>11</sup>.**

	Avós paternos		Avós maternos		Pais	
	f	%	f	%	f	%
1 a 3 filhos	3	14,3	2	9,5	15	71,4
4 a 6 filhos	1	4,8	5	23,8	3	14,3
7 a 10 filhos	10	47,6	6	28,6	3	14,3
11 a 14 filhos	6	28,6	7	33,3	-	-
15 a 17 filhos	-	-	-	-	-	-
18 a 21 filhos	1	4,8	-	-	-	-
22 a 24 filhos	-	-	1	4,8	-	-
Total	21	100	21	100	21	100

O aumento dos índices de escolarização nas famílias dos egressos pode estar relacionado à redução das taxas de fecundidade. Nos dados levantados, observados na tabela acima, os avós dos egressos constituíram famílias de grande dimensão, sendo encontrados avós com 2 a 24 filhos. O maior percentil está entre os limites de 7 a 10 filhos, enquanto que se observa uma significativa redução desse número entre os pais dos egressos, sendo a prole constituída de 1 a 8 filhos. O maior índice está entre 1 a 3 filhos, com 71,4%. Somente dois egressos possuem sete irmãos, um com seis e apenas um com oito.

Para Bourdieu, a forte limitação da fecundidade é uma característica das camadas médias, desprovidas de capital cultural e econômico, mas munidas de ethos da ascensão social, que se preocupam em conter os gastos e limitar a prole para poder investir, em cada filho, o máximo de recursos possível. Assim, a dimensão da família exerce grande influência no destino escolar dos descendentes.

Nesse sentido, Bourdieu (1998) salienta que:

Limitando a própria família a um número reduzido de filhos, quando não ao filho único, no qual se concentram todas as esperanças e esforços, o pequeno

<sup>11</sup> Tabela construída com dados obtidos através do questionário aplicado aos 21 egressos deste estudo.

-burguês não faz mais do que obedecer ao sistema de exigências que está implicado em sua ambição: na impossibilidade de aumentar a renda, precisa reduzir a despesa, isto é, o número de consumidores. (BOURDIEU, 1998, p. 107)

Pode-se perceber que, com a diminuição da família, o nível de escolarização entre os irmãos dos egressos teve uma considerável elevação. Muitos deles possuem educação superior, alguns com pós-graduação.

Nas famílias dos egressos com um percentual menor de capital econômico e social, observa-se um menor índice de escolarização dos irmãos. A grande parte cursou o ensino fundamental e ou o ensino médio e desempenha atividades manuais. Destaca-se como fator interessante que essas famílias possuem maior número de componentes (5 a 8) irmãos, e seus avós também tiveram um maior número de filhos. Assim, aconteceu na família de Adão, em que seu pai é agricultor aposentado e sua mãe exerce atividades de casa. Ambos estudaram entre a 1ª e a 4ª série do ensino fundamental e vêm de uma família de dois e 24 irmãos, respectivamente. Possuem oito filhos, dos quais quatro possuem o ensino fundamental incompleto e exercem atividades de mecânica e de pedreiro. Um filho possui o ensino fundamental completo e é operário em uma indústria de alimentos. Dois concluíram o ensino médio, sendo um professor e a outra, recepcionista. Somente Adão cursou a educação superior.

Já entre os egressos em que há um maior nível de escolarização, educação superior e ou com ensino médio completo ou, ainda, tendo irmãos com menor idade, frequentando o ensino médio, a dimensão da família é menor, em média com 3 a 4 irmãos. Essas famílias, em comparação com as descritas anteriormente, possuem maior capital cultural. Assim acontece na família de Claudia, em que o avô paterno estudou até a 4ª série do ensino fundamental e era professor. Seus pais também frequentaram a escola até a 4ª série. O pai é eletricitista e a mãe exerce atividades de casa. Possuem três filhos, todos com curso

superior completo. Claudia já está concluindo o curso de especialização em Enfermagem do Trabalho e possui uma irmã terminando o doutorado na área de Agronomia.

Isso também é visto na família de Renata, em que seus avós cursaram entre a 5ª e 8ª séries em escolas públicas. Seus pais possuem maior nível de escolarização, ambos com curso superior em Odontologia, têm dois filhos, estes também com curso superior, uma Farmácia e Bioquímica e Renata em Enfermagem.

Nota-se que a diminuição da fecundidade entre as famílias dos egressos favoreceu o aumento nos índices de escolarização. Esse aumento pode ser resultado da aquisição de maior capital cultural, na qual as famílias procuram assegurar condições de uma escolarização bem sucedida a seus herdeiros.

Dessa forma, concordamos com o pensamento de Nogueira (1991) ao citar que a “dimensão da família exerce, portanto, grande influência sobre os destinos escolares, em benefício das pequenas fratrias”. (p.97).

Para Bourdieu, o investimento na escolarização, além da dependência do capital cultural entre as classes, depende também do universo da família, “família restrita ou extensa” e das “relações de vizinhança ou de trabalho”. O *habitus* encontrado nas famílias possui grande influência nesse processo. Assim diz Bourdieu (1998):

[...] como se vê no caso do filho do professor primário, cuja boa-vontade escolar incita a prolongar em direção à escola normal superior a trajetória paterna, é o sentido da trajetória da linhagem de duas ou três gerações e, mais especificamente, a história de sua relação objetiva com a instituição escolar que, tacitamente vivida ou explicitamente comunicada através de julgamentos, conselhos ou preceitos, comanda, a cada momento, a relação prática com a instituição. Assim, o *habitus* representa a inércia do grupo, depositada em cada organismo sob a forma de esquemas de percepção, apreciação e ação que tendem, com mais firmeza do que todas as normas explícitas

[...], a assegurar a conformidade das práticas para além das gerações. O habitus, isto é, o organismo do qual o grupo se apropriou e que é apropriado ao grupo, funciona como o suporte material da memória coletiva: instrumento de um grupo, tende a reproduzir nos sucessores o que foi adquirido pelos predecessores, ou, simplesmente, os predecessores nos sucessores. (BOURDIEU, 1998, p. 112-13).

Segundo o autor, o capital econômico combina-se com o capital cultural e social da família e manifesta-se no processo de escolarização de seus membros. Para ele, os alunos provenientes de classes populares possuem menores oportunidades de escolarização que os provenientes de classe com maior capital econômico e cultural. Diz Bourdieu (1998):

[...] embora ignorando completamente a estatística objetiva que estabelece que um filho de operário tem duas chances em cem de chegar ao ensino superior - regulam seu comportamento objetivamente pela estimativa empírica dessas esperanças objetivas, comuns a todos os indivíduos de sua categoria. [...] as crianças das classes médias devem à sua família não só os encorajamentos e exortações ao esforço escolar, mas também um ethos de ascensão social de aspiração ao êxito na escola e pela escola, que lhes permite compensar a privação cultural com a aspiração fervorosa à aquisição de cultura. (BOURDIEU, 1998, p. 48).

Outro fator que caracteriza a história familiar dos egressos estudados é o socioeconômico. Analisando a renda mensal das famílias, observa-se que um grande percentual - 61,9% - provêm de famílias que recebem entre 5 a 10 salários mínimos, 19% entre 11 a 20 salários e 9,5% - dois egressos - com mais de 20 salários mínimos. Apenas um egresso relata que a renda de sua família era de 1 a 3 salários mínimos e, ainda, um, entre 3 a 5 salários. Salienta-se que essa renda engloba todos os membros



que trabalham e que moram na casa do egresso. O total da renda é distribuído para o sustento de toda a família que habita a casa. As famílias da maioria dos pesquisados possuem casa própria, 61,9%; já 28,6%, moram em casas alugadas e 9,5%, em casas financiadas. Suas famílias possuem, em média, um veículo próprio para a locomoção. Dez, possuem um carro, sete possuem dois veículos, uma com mais de dois e três famílias não possuem carro próprio.

Com esses dados pode-se caracterizar os egressos como provenientes de famílias, nas quais predominam as atividades manuais, com baixos índices de escolarização e reduzido nível socioeconômico. Assim, conclui-se que pertencem a um nível estabelecido entre as classes média e popular.

Nesse contexto, Baptista (1995) em seu estudo, discute que, desde os primórdios da implantação da enfermagem moderna no Brasil, a maioria das candidatas à profissão provinha da classe média-alta da sociedade, fato este, relacionado aos condicionantes culturais e sociais ligados à profissionalização da mulher. Com o passar dos anos, pela possibilidade de ingresso em outras carreiras, a mulher proveniente de melhor posição social deixou de optar pela enfermagem. Para a autora “há várias décadas, a maioria das candidatas à profissão de enfermagem no Brasil provêm de classes sociais de pequeno capital econômico”. (p. 96).

Os familiares dos egressos utilizam-se do rádio, da TV, jornais e revistas para manterem-se informados. Dos egressos, 23,8% referem que seus familiares escutam rádio diariamente, ouvindo programas musicais e noticiários. Dos programas de televisão preferidos, estão os telejornais com 85,7% e telenovelas para 33,3%, sendo vistos diariamente. A forma de lazer mais praticada entre seus familiares são: atividades relacionadas a eventos religiosos (76,2%); cinema (57%); visita a feiras e exposições, ambas com 33,3% e raramente o teatro. Já 19,5%, praticam esportes esporadicamente e viajam para visitar parentes, a trabalho ou em férias indo à praia e ou à casa de familiares. Salienta-se que dois egressos informaram que suas famílias não praticam nenhuma atividade de lazer.

Em suma, as práticas culturais nas famílias dos egressos são pequenas, devido às dificuldades de acesso, já explicitadas no capítulo I e pela falta de *habitus* cultivado a essas práticas na história de suas famílias.

Para Bourdieu (1998) a herança cultural se diferencia entre as classes sociais e é responsável pelas taxas de êxito escolar. Salienta ainda que:

A influência do capital cultural se deixa aprender sob a forma da relação, muitas vezes constatada, entre o nível global da família e o êxito escolar da criança. [...] a ação do meio familiar sobre o êxito escolar é quase exclusivamente cultural. (BOURDIEU, 1998, p. 42).

Os egressos do Curso de Enfermagem, filhos e filhas de pais que exercem ou exerceram atividades predominantemente manuais, demonstram ser a primeira geração em seus grupos familiares que tiveram ou têm acesso a uma escolarização mais longa.

Nesse enfoque, a trajetória cultural dos pesquisados está vinculada ao capital cultural adquirido em suas famílias. A incorporação desse capital pode ser demonstrada através dos *habitus* e atitudes dos egressos, herdeiros de habilidades que adquiriram “de modo total, precoce, inconsciente desde a primeira infância no seio da família” (NOGUEIRA, 1997 apud BATISTA, 1998, p. 36).

Neste estudo, observa-se que 66,6% dos egressos leem jornais ocasionalmente; 4,8% somente aos domingos e 28,6% diariamente. Entre os assuntos mais lidos estão os relacionados à política e saúde. Em relação à leitura de revistas, 95,2% relatam que possuem esse *habitus* e um egresso (4,8%) não realiza esse tipo de leitura. Entre as revistas mais lidas, estão a Veja, revistas na área da saúde (científicas ou não), Claudia, Caras, revistas religiosas, revistas de moda e Contigo. Essas leituras são realizadas diariamente por três egressos, semanalmente por sete, mensalmente por oito e ocasionalmente por quatro egressos.

Quando questionados se realizam leitura de livros, obtêm-se 18 respostas afirmativas (85,7%). Mas essa leitura é feita ocasionalmente para a maior parte deles. Os que citaram ler livros religiosos ou devocionais, o fazem diariamente. Os demais tipos de livros, como os científicos, romances, auto-ajuda, literários, históricos e espirituais são lidos ocasionalmente, semanal e ou mensalmente.

Diante do exposto, pode-se concluir que os egressos não possuem a leitura como *habitus* e, pelos dados demonstrados, esse *habitus* não foi reproduzido no meio familiar. Para Batista, a leitura é uma estratégia fundamental para o sucesso escolar e, em se tratando de leitura, a herança ou a transmissão entre as gerações é um dos principais fatores pela criação do gosto ou necessidade desse *habitus*. Segundo ele, a aquisição dessa prática é dependente dos *habitus* reproduzidos e manifestados pelos pais, pelas famílias. Bernard Lahire (1995) citado por Batista (1998) afirma que “o fato de ver seus pais lerem jornais, revistas ou livros pode dar a esses atos um aspecto ‘natural’ para a criança, cuja identidade social poderá se construir notadamente através deles (ser adulto como seu pai ou como sua mãe é, naturalmente, ler livros...)”. (p. 36).

Como meio para manterem-se informados, 18 egressos (85,7%) relatam que assistem a programas de televisão. Entre os programas, todos assistem a telejornais. Destes, 44,4% (8) egressos assistem também a novelas, cinco (27,8%) a filmes e programas de humor, somente 5,6%, (um egresso) relataram assistir a programas informativos e outro, a seriados. Já, três egressos (14,3%) dizem não assistir à televisão.

Em relação ao rádio, 33,3% ouvem algum tipo de programa, sendo musical e jornalístico. 14 egressos (66,7%) relatam não ouvir programação de rádio.

Bourdieu (ano) salienta que, na França, a posse de aparelhos de rádio e televisão é muito desigual entre os diferentes meios sociais e essa desigualdade se observa também entre os programas vistos ou ouvidos. Sua escolha dependerá do nível de

instrução, mas também do tipo de atenção dedicada.

Já no Brasil, essa prática é considerada comum em todas as classes sociais. Independente do nível socioeconômico e ou cultural, praticamente em todas as residências existem aparelhos de televisão com antena parabólica. O que nos aproxima da realidade francesa é que a escolha pelos programas varia conforme o volume de capital cultural de cada indivíduo.

Entre os pesquisados, sete estudaram informática, 33,3% da amostra, e 66,7% não tiveram estudos nessa área.

Para os egressos, as atividades culturais que mais contribuíram para sua formação foram: a leitura, cursos de atualização, pesquisa na Internet, participação em congressos, oficinas e exposições. Entre as atividades de lazer mais frequentes e que podem também ser consideradas como atividades culturais destaca-se a frequência ao cinema para 14 egressos, os quais assistem a filmes diversos, ao teatro para três e prática esportiva, para 12. Essa prática está relacionada a: futebol, voleibol, natação, ginástica e caminhada, mas também, sem uma frequência regular. Salienta-se que as atividades teatrais em Dourados e região são oferecidas de forma muito esporádica.

Para Bourdieu (ano), as práticas culturais, principalmente aquelas que exigem uma disposição cultivada, como a leitura, a frequência ao teatro, a concertos, ao cinema ou a museus, devem-se também ao volume de capital cultural e econômico despendido pela família.

Entre essas práticas, a frequência ao cinema é a que menos depende do grau de instrução dos indivíduos, ao contrário da frequência a concertos, práticas de leitura e a frequência ao teatro. Bourdieu (1992) relata que “na verdade, a maioria dos consumos culturais implica também um custo econômico, sendo a frequência ao teatro, por exemplo, depende não somente do nível de instrução, mas também da renda”. (p.316) Como já explicitado no capítulo I, a oferta de práticas relacionadas a concertos e teatros, em Dourados e

região, ocorre de forma esporádica.

Nesse mesmo contexto, Bourdieu (1992) também salienta que a prática cultural está relacionada ao *habitus* adquirido na família:

[...] o que se pretende medir através do nível de instrução é apenas a acumulação dos efeitos resultantes da formação adquirida por meio da família e da aprendizagem escolar que já supunham tal formação prévia. Por exemplo, a parcela daqueles que receberam de sua família uma iniciação precoce em arte aumenta bastante quando eleva-se o nível de instrução. (BOURDIEU, 1992, p. 304).

Em período de férias escolares, os egressos normalmente passavam suas férias em casa de familiares, casa dos avós e amigos. Poucos passavam as férias na praia. As viagens, quando realizadas, quase sempre tinham a mesma finalidade. Essas práticas estão relacionadas ao pequeno capital econômico dispensado por suas famílias.

Sendo os egressos provenientes de famílias com capital econômico e cultural reduzidos, observa-se que eles procuram, de alguma forma, manter ou melhorar seu espaço social conquistado pela escolarização. Assim, percebe-se que 71,4% residem em bairros habitados por pessoas de classe média e 28,6%, em bairros de classe popular.

No tocante ao capital social, constata-se que seus círculos de amizade são, na maioria das vezes, compostos por pessoas dotadas de um maior capital cultural. Seus amigos mais próximos possuem nível superior e grande número deles com pós-graduação. Na sua maioria são profissionais liberais, profissionais da área da saúde, professores e comerciantes. Entre os egressos, identificam-se pessoas próximas como pais, irmãos, amigos e vizinhos, que desenvolvem algum tipo de atividade intelectual.

Para Nogueira (1991) o contato com outros modelos so-

cioculturais, como presença no parentesco próximo ou no círculo de relações de pessoas que exercem atividades intelectualizadas, faz diminuir as diferenças entre as classes. Essa rede de relações, constitui o “capital social” dos egressos, que faz aumentar as vantagens de sua escolarização e ou diminuir as desvantagens de ser sua profissão - a enfermagem - uma profissão reconhecida como de baixo prestígio social. Segundo Meyer (1991) na enfermagem “a dimensão manual do seu trabalho tem sido entendida como um dos fatores geradores de sua desvalorização social”. (p.56).

Já para Bourdieu (1998) essa rede de relações é resultado de estratégias de investimento social, que de forma

[...] consciente ou inconscientemente orientadas para a instituição ou a reprodução de relações sociais diretamente utilizáveis, a curto ou a longo prazo, isto é, orientadas para a transformação de relações contingentes, como as relações de vizinhança, de trabalho ou mesmo de parentesco, necessárias e eletivas, que implicam obrigações duráveis subjetivamente sentidas (sentimentos de reconhecimento, de respeito, de amizade, etc.) ou institucionalmente garantidas (direitos) (BOURDIEU, 1998, p. 68).

O processo educacional dos egressos estudados torna-se um fator importante ao desenvolvimento da profissão da Enfermagem, principalmente, aquele em que eles estão inseridos.

Os primeiros egressos do curso, embora formando um grupo heterogêneo quanto à idade de ingresso na educação superior, apresentaram idade proporcional no momento de início de sua escolarização. Quatro egressos (19%) ingressaram na escola tendo cinco anos ou menos; seis (28%) com seis anos; dez (47,6%) tendo sete anos e apenas um (4,8%) com oito anos de idade. Salienta-se que entre eles, cinco relatam que já sabiam contar; um sabia ler; um sabia ler, escrever e contar; outro lia e escrevia e outro escrevia e contava.

Para a escolarização entre a 1<sup>a</sup> e a 4<sup>a</sup> série, 17 egressos

frequentaram escolas públicas, apenas quatro (19%), cursaram escolas particulares. Já entre a 5ª e 8ª série, somente três estudaram em escolas privadas. Observa-se que um egresso realizou sua formação escolar na modalidade de ensino supletivo e três egressos, em cursos noturnos. Em relação ao ensino médio, houve uma maior oferta do ensino privado, 38,1% relatam terem frequentado escolas particulares e 61,9%, escolas públicas. Nesse nível de escolarização, detecta-se uma maior incidência de cursos noturnos (52,4%), um aluno o cursou na modalidade de ensino supletivo e quatro (19%), cursos técnicos. Todo o processo de escolarização aconteceu em zona urbana.

Nogueira (1991) afirma que, na classe média, observam-se duas estratégias sobre o comportamento escolar: o recurso à escola particular e a “antecipação à ação e aos ritmos escolares”. (p. 101-02). A escola privada tende a assegurar um acompanhamento mais personalizado do aluno, procurando uma alta rentabilidade dos investimentos escolares. A “antecipação à escola”, representada pela aprendizagem ou treinamento precoce, possui o objetivo de antecipá-lo à ação pedagógica da escola, visando a ganhar tempo com eventuais acidentes, como reprovações e atrasos no percurso escolar.

Já a predominância do ensino público vem confirmar as características na história cultural, social e econômica da família dos egressos. Nogueira (1991) salienta que “quanto maior o capital cultural dos pais, maior será sua propensão a investir na escolaridade dos filhos, e nas práticas culturais de um modo em geral”. (p. 106)

Assim a trajetória cultural e escolar da família poderá se expressar em um incentivo aos estudantes para a ascensão profissional, pois existe “uma enorme atração exercida pela ‘consagração escolar’ sobre aqueles que dependem exclusivamente dela para assegurar sua posição social” (NOGUEIRA, 1991, p. 106). Além disso, há a ação exercida pela família em que ela transmite, ainda em domicílio, o seu patrimônio cultural, que repercutirá no êxito escolar de seus filhos. A autora cita Bourdieu, o qual descreve que

[...] a ação do sistema escolar somente alcança sua máxima eficácia na medida em que se exerce sobre os indivíduos previamente dotados pela educação familiar de uma certa familiaridade com o mundo da arte” e da cultura (BOURDIEU, 1987 apud NOGUEIRA, 1991, p. 106).

Entre os primeiros enfermeiros formados pela UEMS, alguns procuraram o aperfeiçoamento técnico-científico. Sete deles (33,3%) continuaram seus estudos em nível de pós-graduação *lato sensu*. Três deles ingressaram logo após a conclusão da graduação e outros com um intervalo de tempo maior.

A prática da leitura, como explicitado anteriormente, é uma das estratégias fundamentais para o êxito escolar. Muitos pais não desenvolveram esse *habitus* no ambiente familiar e deixaram para a escola a responsabilidade da transmissão e o cultivo dessa prática. Quando indagados sobre o recebimento de incentivo à leitura durante o decorrer da educação básica, obtêm-se 16 (76,2%) respostas afirmativas e cinco (23,8%) negativas, nas quais eles relatam não terem recebido esse incentivo. Observa-se também que 57,1% (12 alunos) referem ter tido acesso a jogos educativos nesse processo. Sabe-se que essas práticas possuem influência no rendimento escolar.

No intuito de fortalecer o *habitus* à leitura, percebe-se que a maioria dos egressos tinha acesso fácil, em sua escolarização, a bibliotecas, livrarias e informática, mas, com graus variados no decorrer dos diferentes níveis de escolarização. Enquanto frequentavam o ensino fundamental, 71,2% tinham acesso à biblioteca, com leve aumento de uso durante o ensino médio (95,2%). Já na realização da educação superior 100% dos egressos dela se utilizavam. Observa-se também pequena frequência a livrarias durante o ensino médio (23,8%) e maior acesso na educação superior (52,4%). O acesso à informática também foi maior durante a educação superior.

Quanto ao fato de certos *habitus* em relação ao aprendizado escolar serem desenvolvidos mais pela escola que no



conjunto familiar, Nogueira salienta que o escolar é “mais tardio, metódico, obtido através de uma ação pedagógica explícita (isto é, escolar) e ao preço de um trabalho sistemático, esforçado, árduo” e confere a seu portador “uma relação com a cultura que tende a ser mais laboriosa, interessada, forçada, tensa, insegura, em suma, mais ‘militante’”. (NOGUEIRA, 1997 apud BATISTA, 1998, p. 43).

O êxito escolar é esperado entre as classes possuidoras de maior capital cultural. Entre os egressos estudados encontra-se um índice de 52,4% que não foram reprovados durante o ensino fundamental. Já 42,8% apresentaram uma reprovação, sendo maior número nas 3ª e 5ª séries; um egresso foi reprovado duas vezes na 5ª série. No decorrer do ensino médio, apenas três (14,3%) reprovaram uma vez, sendo um na 1ª série e dois na segunda. No percurso da educação superior, também se observam reprovações em disciplinas consideradas mais complexas, quando oito egressos permaneceram por um período maior na universidade para completar os créditos pendentes.

Esses índices de reprovação no ensino fundamental e médio devem-se talvez, à falta de acompanhamento nos estudos, pois 28,8% dos egressos referem que não tiveram esse acompanhamento em seu período de escolarização. Já para 71,2% houve acompanhamento feito pelas mães, pais, irmãos, professor particular e colegas.

Nogueira (1991) afirma que, no acompanhamento da vida escolar dos filhos, “os pequenos comerciantes não manifestam grande empenho, tampouco a prática de ‘puxar’ os filhos na escola. Não costumam vigiá-los na realização dos deveres, e raramente os incitam ao estudo em casa”. (p. 100). Salienta-se também que mesmo quando os filhos apresentam dificuldades mais sérias e a família dispõe de recursos para essa prática, o acompanhamento escolar não é muito comum nessa camada social.

O intervalo de tempo entre a conclusão do ensino médio e o ingresso ao Curso de Enfermagem foi de seis meses para oito alunos. Ressalta-se que esse intervalo refere-se à época em que a UEMS ofereceu o primeiro vestibular, isto é, no mês de julho de

1994. Encontram-se intervalos de 1 a 3 anos para sete alunos e um intervalo maior, variando de 5 a 19 anos, para seis egressos.

No momento do ingresso ao curso, a maioria dos egressos, 66,7% situava-se na faixa etária de 17 a 24 anos e 33,3% entre 26 a 37 anos, mostrando que é grande a incidência de jovens na procura pela profissão. Por outro lado, os seis egressos com idade mais elevada demonstram que o intervalo de tempo entre o término do ensino médio e o ingresso na universidade foi maior, variando entre 5 a 19 anos. Pode-se, também, considerar que o Curso de Enfermagem da UIEMS foi o impulso para que esses egressos, com razoável atraso na vida escolar, frequentassem uma universidade. A variação de idade entre eles, indica que muitos egressos já estavam participando das atividades econômicas necessárias para ajudar no sustento da família e ou no seu autossustento.

Sendo os egressos estudados provenientes de famílias com pequeno capital econômico, observa-se sua inserção no mercado de trabalho desde a realização do ensino médio. Nesse período, 52% mantinham atividades remuneradas, sendo que um egresso (4,8%) era o responsável pelo sustento de sua família. Os demais (47%) contribuíam parcialmente. Já em relação ao período da graduação, embora o Curso fosse desenvolvido em tempo integral, muitos egressos trabalhavam no período noturno. Assim, observa-se que 57% não precisaram trabalhar, pois recebiam ajuda financeira de seus pais, irmãos, avós e cônjuges. Entre os que trabalharam, 14% além da renda própria, receberam ajuda financeira da família; o mesmo percentual (14%) foi responsável pelo seu auto-sustento; 9,5% trabalharam e contribuíram na vida econômica de suas famílias e um egresso (4,8%) foi responsável pela manutenção integral de sua família.

Dos 21 egressos, somente nove (43%) realizaram cursos preparatórios para o vestibular, com período variando de dois meses a três anos, com predominância de seis meses. Esse dado corresponde à realidade de outras escolas, principalmente em instituições públicas e que pode ser explicitado pela necessidade do aluno ter que se preparar para concorrer com muitos candi-

dados na disputa por uma vaga na universidade. Quanto ao número de vestibulares prestados, sete realizaram um único concurso, oito duas vezes, cinco três vezes e um mais de quatro vezes.

É fato importante na trajetória escolar desses Enfermeiros estudados, que dois já possuíam curso superior completo nas áreas de Agronomia e História e dois egressos com curso superior incompleto em Administração e Letras.

A escolha por uma carreira, segundo Freitas (2000) mostra-se como uma necessidade, tendo em vista as transformações sociais, políticas e econômicas nos dias atuais.

A razão que levou esses quatro alunos a optar pela carreira de Enfermagem foi a procura de novos objetivos, que não encontraram nos cursos anteriores. Clineide, egressa com graduação em História pela UFMS, relata que necessitava de algo mais completo do que o curso realizado e isso encontrou na Enfermagem: “Senti que necessitava de algo mais e me completei com o curso”.

Já Marta e Ana Paula, a primeira com graduação em Agronomia e a segunda com curso incompleto em Administração, optaram pela Enfermagem por se sentirem identificadas com a área da saúde.

É certo que a escolha da profissão resulta da interação de vários fatores como: pessoais, culturais, econômicos, sociais e psicológicos que influenciam na decisão a ser tomada. Tavares et al. (1995) assim descrevem:

[...] a escolha do jovem por um curso ou profissão, está influenciado pelas suas condições sócio-econômicas-culturais e psicológicas, bem como de seu “status” na sociedade e do futuro ajustamento pessoal e do êxito na escolha da profissão. (TAVARES et al., 1995, p. 59)

Para Ferreira, o estudante de Enfermagem, ao optar pela profissão, já traz uma concepção sobre o que é ser Enfermeiro,

resultado de suas interações com o meio. Para ela, essa concepção sofre modificações durante a graduação através do contato com colegas, professores, profissionais Enfermeiros e o ambiente profissional, em que o aluno tem a oportunidade de ampliar e consolidar ideias, construindo uma imagem própria do que é ser Enfermeiro. Nesse contexto, Ferreira (1999) descreve que:

[...] a aquisição da forma de agir ou modo-de-ser-profissional própria do enfermeiro tem início com a vida acadêmica do aluno, quando juntamente com a instrumentalização do fazer técnico-profissional ele vai adquirindo os valores profissionais herdados da tradição passados pelos professores, profissionais e pelos livros-textos utilizados. (FERREIRA, 1999, p. 9)

Encontram-se, também, alunos que, ao fazerem a opção pela Enfermagem, desconhecem a profissão. Freitas (2000) expõe que o aluno, sem conhecer as diretrizes do curso escolhido, ao completar as disciplinas básicas e ingressar nas profissionalizantes, sente um grande impacto “entre o idealizado e o sonhado, e entram em contato com a dura realidade da profissão” (p.203). O direcionamento do curso pela extensa carga horária, estágios e o sistema de avaliação pode se constituir em uma fonte de estresse, gerando conflitos e sendo muitas vezes o motivo de evasão escolar.

Segundo Mishima citado por Tavares et al., há uma pré-seleção social na escolha da carreira, na qual esta se firma em uma escala de prestígio social, com implicações importantes na compreensão da estrutura política e social do país, pelos acadêmicos. Salienta também que, “para classes sociais de menor prestígio, a escolha restringe-se às carreiras de menor prestígio, não sendo estas, parte do espectro das carreiras disponíveis na escolha para as classes altas” (MISHIMA, 1990 apud TAVARES et al., 1995, p. 59).

Pode-se observar que os primeiros egressos tiveram a Enfermagem como opção para curso superior, como resultado

da interação de múltiplos fatores que influenciaram na tomada dessa decisão. Esses fatores são resultados de experiências vividas em seus diversos espaços sociais. Dentre eles salienta-se a família que, através das experiências vividas primeiramente no ambiente familiar, isto é, pelos *habitus* produzidos e adquiridos nessas relações e que, segundo Bourdieu, servirão como princípio gerador para experiências posteriores, parece ter exercido grande influência para seis egressos, como se observa em alguns depoimentos: “...aptidão e por influência da minha mãe que foi Auxiliar de Enfermagem (MAGDALI) e, “Como não havia feito nenhum vestibular, meu irmão que era Auxiliar de Enfermagem, sugeriu que eu me inscrevesse para o curso” (CÉLIA).

Também foi importante, na opção pelo Curso de Enfermagem, já estar atuando na área. A experiência na área foi marcante para oito acadêmicos, que desempenhava funções de instrumentador cirúrgico, atendente e Auxiliares de Enfermagem, por um período de tempo que variou de 1 a 22 anos. O conhecimento sobre o que é a Enfermagem e aspirando à ascensão social no interior da profissão, com a busca de um maior capital cultural e econômico mediante a entrada na universidade, foram fatores decisivos para eles. Em relação ao exposto, relatam: “Já atuava na área, portanto conhecia e sabia o que queria” (ADÃO); “Já atuava na área da saúde e tinha a pretensão de crescer profissionalmente” (NEWTON); “Como já desempenhava atividades de enfermagem resolvi melhorar e aprofundar o conhecimento no curso de graduação” (WAGNER) e, para Maria Luiza “O fato de já haver cursado o Auxiliar de Enfermagem e o de instrumentador cirúrgico”.

Alguns alunos, ao optarem pela Enfermagem, já haviam “julgado” os pré-juízos sobre a profissão e as vantagens que a Enfermagem poderia oferecer. Nesse sentido, merece destaque a oportunidade de mercado de trabalho para o profissional Enfermeiro, como se observa pelo relato de Sheila: “Por ser um curso novo onde o mercado de trabalho estava amplo e com muitas oportunidades”.

O campo de trabalho para Enfermeiros no estado de Mato

Grosso do Sul era e ainda é amplo. Conforme dados do Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul, no ano de 2000, muitos municípios do estado não dispunham dos serviços desse profissional. Há uma grande oferta de trabalho na área de saúde coletiva, tendo em vista a implementação do Programa de Saúde da Família em quase todos os municípios.

Apesar do pouco prestígio social que a Enfermagem proporciona, a possibilidade de entrar na universidade, ter um diploma de curso superior, um bom emprego e com isso elevar seu padrão de vida, também favoreceu a opção pela Enfermagem.

Claudia optou pela Enfermagem, pois procurava: “Empregabilidade e status”.

Além desses motivos, salientam-se a “inclinação” para atuar na área da saúde e a “vocação”, que também aparecem na decisão da escolha. O desejo de ajudar e cuidar de pessoas e tornar suas vidas melhores, também foi encontrado neste estudo. Para Nascimento (1996) essas expressões colocadas como motivo da escolha da profissão relatam que o encaminhamento para a Enfermagem se d  naturalmente como ratifica o ou coroamento de todo um investimento na socializa o das mulheres, voltado para uma escolariza o diferenciada, de acordo com o sexo.

A egressa Roseli, com seus valores humanitários, cita que encara a profissão como uma rela o de ajuda cientificamente fundamentada. Menciona que: “Gosto de trabalhar com pessoas e poder participar do seu tratamento e recupera o frente   situa o de crises, dificuldades e enfermidades. Também me realizo exercendo atividades na educa o preventiva a comunidades. Já desejava isto antes da decisão”.

Já Daniela procurava um curso público na área da saúde. Descreve que: “Querida um curso na área da saúde e que fosse público”.

Essa op o talvez se deva ao fato de ter sido o Curso de Enfermagem da UIEMS o único na área da saúde oferecido na cidade, no ano de ingresso desses alunos.

A possibilidade de conhecer a Enfermagem pode ter de-

terminado, além da aceitação pelo curso, uma forte adesão à carreira. Observa-se no depoimento de Maria Selma, que optou pela Enfermagem por: “Curiosidade de saber o que fazia uma Enfermeira e a vontade de cursar uma universidade”.

Maria Selma também foi influenciada por amigos e pela família. Hoje, relata que está satisfeita com a profissão, atua em Saúde Coletiva e concluiu especialização em Saúde Pública. Em conversas informais manifesta seu desejo em cursar mestrado na mesma área.

Izana também relata que: “Gostava da área da saúde. Quando prestei o vestibular não sabia direito o que era, depois conheci e apaixonei-me pela profissão”.

Nessa primeira turma de Enfermeiros, encontram-se os que optaram pela Enfermagem pela falta de oportunidade de ingressar em outras carreiras na área e por ser o Curso de Enfermagem a oportunidade de ingressar na universidade naquele momento. Embora sendo várias as razões que levaram esses alunos a optarem pela Enfermagem, atualmente eles declaram ter feito uma boa opção na escolha da profissão. Assim diz o depoimento de Renata: “Porque foi o único curso na área de biológicas que me interessou, oferecido pela UEMS”.

Simoni também relata que: “Não tinha afeição com a Enfermagem, prestei vestibular para este curso por não ter condições financeiras de continuar o cursinho para Medicina. Hoje não me arrependo”.

Assim, percebe-se que as experiências cotidianas no decorrer do Curso propiciaram aos que desconheciam a Enfermagem, a possibilidade concreta de conhecê-la e avaliá-la. Para esses egressos, o conhecimento sobre a profissão, repassado pelos professores e colegas, foi fator importante para sua aceitação e adesão. Baptista (1995) afirma que “o processo de socialização no curso de enfermagem é bastante eficaz e termina por fazer com que eles se ajustem à lógica específica da profissão e se sintam compromissados com a carreira”. (p. 108).

Nesse sentido, Nascimento (1996) menciona que a escolha da Enfermagem e da docência como atividades profissionais revelam indícios da reprodução de gênero, pois os motivos apontados para escolha da profissão estão relacionados, quase sempre, ao desempenho de papéis para os quais as mulheres foram socializadas e educadas como a tendência a cuidar, vocação, doação, entre outros.

O Curso de Enfermagem desenvolvido pela UEMS procurou instrumentalizar o aluno para o desempenho de suas atividades profissionais. Na opinião manifestada por 62% dos egressos, o curso oferecido preparou para sua efetiva inserção no mercado profissional. Já para 14,3% deles, o Curso superou as expectativas e o mesmo número afirmou que o curso os preparou parcialmente para o exercício de suas atividades profissionais. Apenas um egresso salientou que não recebeu preparo suficiente durante o desenvolvimento do Curso e um, que o Curso foi muito deficiente, tendo em vista as atividades que desempenha no momento, trabalhando com população indígena.

Essa egressa aponta como causa da deficiência do curso: “Eu trabalho com a questão indígena e infelizmente, nós da primeira turma, não tivemos chance de conhecermos a realidade da aldeia” (MARIA LUIZA).

Por esse depoimento, percebe-se que, embora o Curso tenha procurado interagir com a realidade regional, não atingiu toda sua dimensão. O estado de Mato Grosso do Sul possui a segunda maior população indígena do Brasil. Conforme dados do IBGE, 1996, existia em Dourados 7.000 índios pertencentes a três etnias: Kaiowá, Terena e Guarani.

Desde o momento da inserção do aluno em aulas práticas em forma de estágio supervisionado (2ª série), ele atende, nas mais diversas clínicas, pacientes provenientes das aldeias indígenas. A partir de 1999 a FUNASA - Fundação Nacional da Saúde - estruturou o Programa de Saúde da Família - PSF - nas reservas indígenas no estado e passaram a atuar, nesse Programa, egressos do Curso de Enfermagem da UEMS. Para suprir



essa lacuna, foram elaborados projetos de extensão para que os alunos pudessem conhecer e acompanhar as atividades de saúde nesses locais. Atualmente, está sendo discutida a reformulação do Projeto Político Pedagógico do Curso e a saúde indígena deverá fazer parte de sua estrutura curricular.

Ressalta-se que o egresso que relata não ter recebido, durante o Curso, preparo para suas atividades é proveniente de família possuidora de maior capital cultural e não se identificou com o Curso de Enfermagem, apesar de ter atuado na área por mais de um ano. Hoje, tenta ingressar no curso de Medicina.

Referente à inclinação de estudantes de Enfermagem para o curso de Medicina, Baptista (1995) aponta em seu estudo na Escola de Enfermagem Anna Nery, que 49,6% dos alunos de graduação fizeram um ou mais vestibulares para a Medicina, antes ou depois de ingressarem no Curso de Enfermagem. Para a autora, o desejo de cursar Medicina, aliado à opção por uma carreira de menor prestígio, mas na área da saúde, pode estar relacionado à impossibilidade de atingir os pontos necessários para garantir a vaga no curso de Medicina. Esse fato está relacionado ao capital cultural do aluno.

Entre os egressos que consideram que o Curso de Enfermagem os embasou para o desempenho das atividades profissionais inerentes à sua área de atuação, encontram-se depoimentos como: “Estou trabalhando na saúde pública (...) o curso deu base para este desempenho” (CLINEIDE).

Para Sheila, o curso “me ofereceu e até hoje me oferece preparação, mas o básico para a enfermagem eu estava preparada”.

Já para a egressa Izana, sua participação na primeira turma enquanto o curso ainda estava sendo estruturado, apesar de todas as dificuldades apresentadas, proporcionou-lhe crescimento. Assim relata: “na época nós tínhamos que lidar com a realidade de um hospital geral, que não havia sido preparado para ser hospital escola, isso acentuou nossa criatividade e fez encarar muitos problemas de frente”.

A falta de estrutura (hospital-escola) para receber os alunos

nas aulas práticas em forma de estágio supervisionado foi preocupante. Por um lado, essa falta favoreceu o crescimento pessoal do aluno e da turma que desde o início de sua formação, conviveram com um hospital geral, atendendo às diversas especialidades de pacientes provenientes de toda a região Sul do estado, representando o perfil epidemiológico de Mato Grosso do Sul, possibilitando ao aluno a aplicação dos princípios científicos à sua prática. Esse fator representava a realidade na qual, após a formatura, esses alunos iriam atuar. Entretanto, por outro lado, a falta de aceitação e compreensão dos funcionários das instituições e da comunidade do que era um curso superior em Enfermagem dificultou o aprendizado, pois como só existiam cursos de formação de Auxiliares de Enfermagem, a comparação entre os dois cursos era visível.

A dicotomia entre a teoria e a prática é uma realidade em quase todos os cursos de Enfermagem. Esse fator deixa o aluno inseguro em suas ações. Torna-se necessário que ele perceba que o profissional em campo prático precisa buscar aprimoramento em cursos de especialização, tentando suprir essa lacuna deixada pela graduação.

Para alguns egressos, o curso ainda precisa de uma maior contextualização com a prática profissional, como se pode perceber pelas colocações de Maria Selma quando aponta que “muitas questões só foram conhecidas por mim, após o ingresso no mercado de trabalho e no curso de especialização - especialmente no campo da saúde pública”.

Para Wagner, é necessário também “intensificar o estágio de saúde pública o qual já desponta em relação à área hospitalar”. Esse depoimento mostra que a estruturação do curso, em que foi formada a primeira turma, era e ainda é caracterizada por um modelo assistencial, ainda predominante no Brasil e que configura a prática “hospitalocêntrica”, adotada em quase todos os cursos de Enfermagem sob a Legislação (de 1972 e 1994) que regulamentava o Currículo Mínimo para a Enfermagem.

Segundo Brasil, Alencar e Mucci (1996) a realidade das escolas de Enfermagem nem sempre condiz com a realidade práti-

ca em que irão atuar. Descrevem que:

[...] a realidade da academia, na qual são elaborados e transmitidos os conteúdos para os futuros profissionais, nem sempre condiz com os campos de trabalho oferecidos pelo mercado, reforçando um antigo problema dos enfermeiros relativo, muitas vezes, à dicotomia entre a teoria e a prática. As escolas, orientadas por filosofia própria, buscam formar um profissional, por ela concebido como ideal, com um corpo de conhecimento científicos, de habilidades técnicas e atitudes desvinculados, muitas vezes, das situações que ele encontrará no local de trabalho. (BRASIL; ALENCAR; MUCCI, 1996, p. 82).

Outra egressa aponta que o curso deixou a desejar, pois “as horas de estágio foram poucas, poucos professores para acompanhar a parte prática, campo de estágio reduzido, falta de estrutura da Universidade para aulas práticas” (RENATA).

Essa mesma egressa relata as dificuldades enfrentadas durante os primeiros anos do curso - explicitadas no capítulo 3. Salienta-se que problemas, como a falta de professores para acompanhar a parte prática, persistem até hoje.

Por outro lado, a Graduação em Enfermagem da UEMS favoreceu a todos os egressos o desenvolvimento de análise crítica acerca das questões essenciais da saúde e da Enfermagem.

A formação de um aluno crítico e reflexivo “sob o contexto socioeconômico e cultural onde está inserido” é objetivo do Curso de Enfermagem da UEMS. Para Brasil, Alencar e Mucci (1996) “os docentes de enfermagem têm diante da sociedade a responsabilidade de formar profissionais críticos, analíticos e com competência para prestar uma assistência de enfermagem de qualidade” (p.83). Mas para que isso se concretize, os docentes devem rever constantemente sua atuação, repensando seus valores, interesses e atitudes em relação ao ensino. Para tanto, torna-se necessário que os docentes desenvolvam habitus de

aprender a aprender; aprender a fazer; aprender a viver juntos e aprender a ser.

Os primeiros Enfermeiros formados pela UIEMS tiveram uma rápida e fácil inserção no mercado de trabalho. Alguns egressos iniciaram suas atividades imediatamente após a colação de grau. O maior tempo decorrido para a atuação na nova profissão foi de um ano. Humberta, que iniciou suas atividades três dias após sua formatura, relata sobre sua inserção no trabalho: “antes da colação de grau, eu e dois colegas fomos convidados a ingressar no hospital onde estagiamos [...]”.

Para Izana também esse início foi fácil e rápido. Comenta que: “Fácil, fiz nestes dois hospitais na capital de Mato Grosso do Sul (Campo Grande), fui aprovada em dois: Santa Casa e Maternidade Cândido Mariano e optei por conciliar os dois empregos, até neste ano quando mudei para o Mato Grosso”.

Newton, antes do término do curso já havia procurado o seu novo emprego como Enfermeiro. Fala ele: “Fácil, porque já havia um contato antes do término”.

Para outros egressos esse tempo foi maior e um pouco mais difícil. Maria Selma demorou cinco meses para iniciar sua atuação como Enfermeira. Declara que: “a princípio distribuí currículos, recebi algumas propostas, mas nada que desse certo, até que ingressei no PACS (Programa de Agentes Comunitários de Saúde) e tudo começou a se encaixar”.

Marta demorou 10 meses. Relata que “houve dificuldade pela idade e disponibilidade um pouco restrita”. Ela atuou em hospital e como instrutora em escola de Auxiliar de Enfermagem. Hoje é coordenadora de uma unidade do Programa de Saúde da Família - PSF - em Dourados.

O Programa de Saúde da Família está sendo considerado pelo Ministério da Saúde como “eixo estruturante” na atenção básica de saúde, tendo como meta reestruturar o “modelo assistencial curativista” até hoje preconizado. Esse programa vem sendo uma fonte de emprego para grande contingente de Enfer-

meiros em todo o Brasil.

Para Sousa (2000) atualmente são mais de 15.000 Enfermeiros atuando nesse Programa no Brasil e entre eles 90,9% são mulheres, com uma média de oito anos de formados. São selecionados para trabalhar por entrevistas e contratados através de um contrato temporário. Dedicam-se aproximadamente 35 a 40 horas semanais de trabalho para usufruírem de uma renda média de US\$ 1.123,00 dólares. Cita, a autora, que o programa é visto com otimismo por grande número de profissionais que nele atuam.

Entre os 63 enfermeiros formados pela UEMS desde 1998, aproximadamente 30 egressos (48,3%) estão atuando nesse programa.

O maior tempo encontrado foi de um ano para a egressa Maria Edite. Iniciou suas atividades como Enfermeira através de concurso. Maria Edite era Auxiliar de Enfermagem e como seu vínculo empregatício não permitia ascensão de nível sem concurso público, continuou atuando na mesma função na Secretaria de Estado de Saúde, até conseguir o novo emprego.

Entre o primeiro emprego como Enfermeiros até o momento da aplicação do instrumento para coleta de dados desta pesquisa, 57,1% dos egressos tiveram mudança de emprego e 42,9% continuam no primeiro. Os motivos que levaram esses Enfermeiros a buscarem outros serviços estão relacionados ao aumento salarial, mudança de estado, aprovação em concurso, insatisfação com as atividades que vinham desenvolvendo e motivos éticos.

Seraphim et al. (1996) afirmam que são várias as razões que levam os profissionais a mudarem de local de trabalho em curto espaço de tempo. Na maioria das vezes, os motivos são devidos à baixa remuneração e carga horária excessiva. Para as autoras, essa rotatividade “é pouco recomendável para os serviços, trabalhadores e clientes; é preciso que se observem os efeitos negativos dela, pois a relação terapêutica fica com-

prometida”. (p.417).

Quando indagados se estão satisfeitos com a profissão escolhida, obtêm-se 95% de respostas afirmativas e apenas uma resposta negativa (4,8%). O único egresso que não está satisfeito com a Enfermagem, porque deseja cursar Medicina. Assim se expressa: “Busco algo mais. Não pela profissão, mas pelo meu perfil. Preciso de atuação mais específica junto a intervenções com os pacientes. Desejo ser cirurgiã” (HUMBERTA).

Entre os depoimentos afirmativos, observa-se que embora o Curso de Enfermagem seja reconhecido como uma profissão de pouco prestígio social, pode elevar o padrão de vida de seus profissionais. Para alguns egressos, proporcionou ascensão profissional e independência. Claudia menciona que “é financeiramente compensadora, oferece status profissional, me tornou independente da família”.

Ainda nesse sentido:

Além da independência que me proporciona, presto assistência ao cliente, sem contar com a parte financeira é claro. Penso que a enfermagem é a profissão do futuro e que com o passar dos anos o profissional enfermeiro será tão necessário e reconhecido como qualquer profissão (SCHEILA).

Com o processo de cientificação da Enfermagem, pela maior qualificação de seus profissionais e pelo tratamento também dado pela mídia às oportunidades de trabalho para a Enfermagem, observa-se, atualmente, uma maior valorização da profissão.

A “inclinação” pela profissão é um fator favorável para a satisfação profissional e faz com que os profissionais se sintam comprometidos com a carreira escolhida. Newton destaca que “tenho percebido um grande desenvolvimento de minha capacidade de análise crítica, bem como uma realização pessoal”.

Neste mesmo sentido, Izana menciona que “adoro ser Enfermeira, nunca tive dificuldade em arrumar emprego e sempre

me senti bem preparada para enfrentar a concorrência. A Enfermagem é um campo vasto e cabe a nós, Enfermeiros, explorá-los cada vez mais”.

Roseli aponta que “me realizo com o desempenho de minhas funções” e Maria Luiza salienta que “quando a escolha foi feita, eu já era uma pessoa madura e certa do que queria e onde gostaria de estar”.

Pode-se perceber que a Enfermagem ainda carrega certos estigmas, por ser uma profissão basicamente feminina, como a falta de autonomia e a submissão. Mas, percebe-se a consciência da necessidade de lutar para o seu reconhecimento, como apontam três egressos:

Desempenho atividades que gosto, porém, quanto a profissão de maneira geral, há necessidade da mesma se firmar como profissão relevante que é, melhorando-a em todos os aspectos, caso contrário será sempre vista como sombra do médico (WAGNER).

A Enfermagem tem um campo muito vasto e cabe a nós explorá-lo cada vez mais (IZANA).

Na minha área, é um lado interessante acompanhar e participar diretamente de cirurgias. Ter autonomia dentro da clínica é um fator importante para desenvolver meu trabalho, abrindo portas inclusive, para desenvolver pesquisa (RENATA).

É fato notório que o ensino acadêmico deve estar apoiado no ensino, na pesquisa e na extensão. Entretanto, a atividade de pesquisa, durante o percurso acadêmico dos primeiros egressos, foi pouco desenvolvida. No Curso de Enfermagem, durante a formação da primeira turma, essa prática não foi estimulada, talvez pela grande sobrecarga dos professores em atividades de ensino, tentando suprir a falta de professores no quadro e tam-

bém por apresentarem, eles, qualificação inferior à necessária, sendo apenas graduados e especialistas.

Salienta-se que a pesquisa no Curso passou a ser intensificada com o início da qualificação em nível de mestrado dos seus docentes, e com a implementação do Programa de Iniciação Científica, a partir de 1999, considerando que a pesquisa na carreira universitária é fundamental.

A adesão pela Enfermagem também se confirma na busca pelo egresso por aperfeiçoamento na carreira. Lopes et al. (1996c), consideram que a qualificação profissional dos Enfermeiros é importante e necessária para o acompanhamento dos avanços e das transformações socioeconômicas e tecnológicas visando à melhoria da assistência prestada à clientela, além da adoção de uma postura mais crítica e reflexiva dos aspectos profissionais e estruturais.

Dentre os primeiros Enfermeiros formados pela UEMS, sete deles procuram aprimorar seus estudos em cursos de especialização para melhor exercer suas atividades. As áreas mais procuradas, talvez pela disponibilidade de oferta de cursos no estado e região, estão relacionadas à Saúde Pública, sendo que dois egressos já concluíram curso nessa área; Enfermagem do Trabalhador, Saúde do Trabalhador, Administração Hospitalar e Vigilância Sanitária e Epidemiológica. Com esta análise, percebe-se que ainda é pálido o investimento dos egressos na formação continuada.

Além da inserção dos egressos nas áreas de saúde pública e hospitalar, 47,6% passaram a atuar também na área de ensino em nível médio, na formação de Auxiliares de Enfermagem em escolas como a Vital Brasil e SENAC - Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial - em Dourados e em cursos profissionalizantes do PROFAE - Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores na Área de Enfermagem - vinculado ao Ministério de Saúde.

O egresso Adão, no período de abril a agosto de 2001, retornou à UEMS como professor, ministrando aulas práticas na disciplina de Enfermagem Clínica.



Brasil, Alencar e Mucci (1996) discutindo sobre a formação e o desempenho do docente em Enfermagem, relatam que o Enfermeiro tem a sua formação direcionada para o conhecimento da prática assistencial com pouca ênfase para outras possíveis atividades, entre elas, o ensino. Para as autoras, uma formação pedagógica específica iria contribuir para a prática na docência, na qual o Enfermeiro tem diante de si grande responsabilidade, pois, ao formar, o profissional está se formando não só Enfermeiro, mas preparando os responsáveis pela evolução da própria Enfermagem. Salientam que:

O profissional enfermeiro é um educador permanente e, no seu dia-a-dia, enfrenta situações formais e informais de ensino, necessitando assim de educação continuada que lhe dê suporte para enfrentá-las, e favoreça o desenvolvimento de suas possibilidades individuais (BRASIL; ALENCAR; MUCCI, 1996, p. 84).

Em suma, pode-se concluir que os primeiros formandos do Curso de Enfermagem da UEMS possuem uma forte ligação com a Enfermagem e com a área da educação, o que faz sentirem-se recompensados e realizados profissionalmente.



# CONSIDERAÇÕES FINAIS





## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo principal estudar as trajetórias dos Enfermeiros formados na primeira turma do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, no ano de 1998. Pela reflexão e análise do trajeto por eles percorrido, foi possível traçar o perfil dos primeiros egressos e encontrar algumas respostas para as preocupações relacionadas ao processo de sua formação.

Para embasar e fundamentar a análise dos dados coletados, foram utilizados como referencial teórico os conceitos referentes à *habitus*, capital cultural, capital social, campo e estratégias de reprodução, elaborados pelo sociólogo francês Pierre Bourdieu.

Entre os principais conceitos descritos por Bourdieu está o *habitus*, que pode ser definido como um sistema de disposições duráveis, socialmente constituído, que agirá como princípio gerador de estratégias objetivas no decorrer da vida do indivíduo. O *habitus* é formado pelas experiências reproduzidas primeiramente no ambiente familiar e após, pelas vivências nos diversos campos sociais. Assim, com a experiência acumulada ao longo do percurso, esse *habitus* produzirá esquemas de percepção, de pensamento e de ação que conduziram o agente em suas práticas e ideologias.

Na formação do *habitus*, observa-se a ação de determinantes externos, influenciados pelo capital econômico, social e cultural que cada família possui.

O conceito de capital cultural surgiu com a finalidade de explicar as desigualdades do desempenho escolar de crianças provenientes de diversas classes sociais. O êxito, isto é, o desempenho escolar relaciona-se ao capital cultural, previamente investido pela família. Desse modo, observa-se que o capital cultural direciona as oportunidades de escolarização de cada agente.

O capital social designa as relações sociais - família, amigos, clube - em que os agentes se reconhecem como pares ou

são vinculados a determinados grupos. O volume desse capital dependerá da extensão das relações e do volume de capital econômico e social que cada agente pode mobilizar.

Já o conceito de campo é definido por Bourdieu como espaços de convívio social ou da prática, que possuem uma determinada estrutura social. Os campos se expressam também por relações de forças, monopólios, de lutas e estratégias, interesses e lucros e é nos campos que ocorre a adaptação dos habitus dos agentes.

Dessa forma, procurou-se refletir sobre as repercussões desses conceitos que envolvem as trajetórias familiar, cultural, escolar e profissional dos primeiros egressos, como também, sobre as concepções das relações sociais de gênero, que se manifestam no transcorrer da história da Enfermagem e que repercutiram sobre o processo de formação da primeira turma de Enfermeiros graduados pelo Curso de Enfermagem da UEMS.

Na discussão realizada sobre a questão de gênero na formação profissional da Enfermagem, observa-se que a representação social de gênero nessa profissão tem raízes históricas, mostrando-se com maior rigidez e definição no século XIX, época em que a Enfermagem foi estruturada por Florence Nightingale. Essas manifestações acentuaram-se com o capitalismo industrial, atribuindo-se a cada sexo características específicas e adequadas às diferentes funções. O sexo feminino identificou-se com a docilidade, submissão, sensibilidade, dependência, paciência e apego às minúcias características próprias do processo de cuidar, e, o masculino com a lógica, força, agressividade, decisão e independência, centradas no princípio de autoridade.

No decorrer de sua história, pela expansão das escolas, pela sua organização e fundamentação científica, a Enfermagem busca a autonomia profissional e tenta com muito esforço vencer os estigmas carreados ao longo de sua profissionalização, mas se observa, ainda, que esses estereótipos continuam manifestando-se na prática profissional e pedagógica da Enfermagem. Embora procurando formar uma nova imagem profissional, pode-se afirmar que o Curso de Enfermagem da UEMS, em seus primeiros anos de existência transmitiu, no processo de formação de seus

primeiros profissionais, uma prática inscrita em relações de poder e gênero que permearam o fazer da profissão, prática esta, vinculada à transmissão de traços de personalidade que caracterizam a subordinação/dominação dos Enfermeiros, quando no exercício profissional. Para tanto, observa-se a necessidade de criar entre os docentes e alunos uma maior consciência visando a superar as discriminações sofridas pela profissão, visto que as relações sociais de gênero são socialmente construídas, sendo, por isso, passíveis de mudanças.

Também focalizou-se, neste estudo, a história da instituição formadora dos primeiros egressos, o processo de criação e implantação do Curso de Enfermagem e sua evolução no decorrer dos primeiros anos.

A UEMS surgiu no cenário de Mato Grosso do Sul com a missão de diminuir as diferenças regionais, por meio do ensino, pesquisa e extensão, tendo o compromisso de, além de desenvolver a educação superior, estimular o desenvolvimento da educação básica no estado.

O Curso de Enfermagem da UEMS foi criado para tentar suprir a carência de profissionais Enfermeiros no estado e região, necessidade esta que perdura até hoje.

A UEMS, além de apresentar dificuldades por ser implantada em um período em que a educação superior enfrentava uma crise macro e microestrutural, marcada pelo contexto sócio-político e econômico neoliberal, integra-se em uma realidade concreta e determinada em função das condições sócio-político-econômico-culturais específicas do estado. Essa realidade repercutiu diretamente nos primeiros anos de existência do Curso e da universidade. Entre as maiores dificuldades, destacou-se a carência de recursos humanos capacitados ao ensino, a falta de estrutura física e, recursos materiais e didáticos. Nesse contexto, salienta-se que a evolução do Curso de Enfermagem da UEMS não difere muito da história dos primeiros cursos de Enfermagem da região Centro-Oeste.

Em outro momento do estudo, focalizam-se os primeiros

## Enfermeiros formados pelo Curso de Enfermagem da UEMS.

A primeira turma de formados no Curso é majoritariamente feminina, proveniente de um extrato social de reduzido capital econômico e cultural. Em suas famílias predominam as atividades manuais e baixos índices de escolarização. Essa é uma característica encontrada, também, em escolas de Enfermagem tradicionais no Brasil, como na Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Pode-se afirmar que os egressos analisados constituem a primeira geração do grupo familiar a ser submetida a uma escolarização mais longa. Esse aumento nos índices de escolarização está relacionado à diminuição da taxa de fecundidade em suas famílias, que buscam assegurar, assim, condições para uma escolarização bem sucedida de seus descendentes.

É importante salientar, que os egressos iniciaram o processo de escolarização com idade variando entre 5 a 7 anos, sendo o percurso escolar realizado pela maioria em escolas públicas. Já em relação ao ingresso na universidade, 33,3% possuíam idade entre 26 a 37 anos, representando que para esses egressos, o tempo entre a conclusão do 2º grau e a inserção no Curso de Enfermagem variou de seis meses a 19 anos. Para os egressos que apresentaram maior intervalo, conclui-se que o Curso de Enfermagem da UEMS foi o impulso para que eles frequentassem uma universidade.

Em relação aos fatores que influenciaram a opção pela Enfermagem, salientam-se a identificação com a área da saúde, influência familiar e a experiência anterior na área. Verificou-se, ainda, que alguns egressos optaram pela Enfermagem por ser um curso público e na área da saúde e também, por se constituir na oportunidade de ingressar na universidade naquele momento. Pelos depoimentos encontrados no decorrer deste estudo, a maioria dos egressos declara ter feito uma boa escolha. Apenas uma egressa manifesta seu desejo de cursar Medicina.

Todos os egressos tiveram uma rápida inserção no mercado de trabalho. Alguns iniciaram suas atividades imediatamente



após a colação de grau. Apenas três egressos demoraram de 5 a 12 meses para atuar como Enfermeiros.

Na opinião da maioria, o Curso oferecido preparou-os para exercerem suas atividades profissionais. Para 14,3% dos egressos, o Curso superou as expectativas e apenas para uma egressa o Curso preparou parcialmente, tendo em vista as atividades que vem desempenhando junto à população indígena.

Entre os 21 enfermeiros formados no ano de 1998 pelo Curso de Enfermagem da UEMS, sete procuraram aprimorar seus estudos em cursos de especialização. As áreas procuradas foram: Saúde Coletiva, Saúde do Trabalhador, Administração Hospitalar, Vigilância Sanitária e Epidemiológica e Enfermagem do Trabalho. Com esta análise, percebe-se que ainda é pouca a inserção dos egressos no campo de qualificação profissional.

Como vimos na análise das trajetórias, o *habitus*, adquirido primeiramente no interior das famílias e aliado ao capital cultural pertencente a cada uma, teve repercussão no percurso escolar dos egressos estudados. Dessa forma, os egressos que apresentaram maior êxito, durante a escolarização na educação básica e na educação superior, eram os provenientes de famílias possuidoras de maior volume desse capital. Já para os egressos provenientes de famílias mais numerosas, com menor nível de escolarização dos pais, o êxito da escolarização foi menor; alguns apresentaram reprovações, outros levaram um tempo maior entre o término do ensino médio e o ingresso na universidade.

Apesar das desigualdades encontradas nas trajetórias familiar, cultural e escolar dos egressos, pode-se concluir que eles possuem grande atração pela enfermagem. De acordo com seus *habitus* e volume de capital, principalmente o cultural, desfrutaram de uma maior ou menor visibilidade profissional, estando qualificados para promover mudanças, visando a alcançar seus objetivos no mercado de trabalho no qual estão inseridos.

Pelo estudo das trajetórias dos egressos e com a análise crítica dos erros e acertos do passado daqueles que viveram o processo ensino-aprendizagem, podem-se propor algumas alte-

rações para o Projeto Pedagógico do Curso. Já se visualiza a necessidade de mudanças em relação à dicotomia teoria e prática, maior ênfase na formação de profissionais críticos, para que possam analisar e encontrar soluções para os problemas da sociedade e estímulo à pesquisa e à extensão universitária. Observa-se, ainda, a necessidade de maior qualificação docente, objetivando atender às determinações da Lei de Diretrizes e Bases da Educação e também promover um maior envolvimento do docente em atividades de pesquisa.

Outro aspecto observado é que grande número de egressos está inserido no mercado de trabalho ligado à Saúde Coletiva e em atividades relacionadas ao ensino da Enfermagem. Há a necessidade de um maior direcionamento do Projeto Político Pedagógico do Curso para as necessidades sociais da população, visando a uma maior integração do egresso às necessidades do mercado de trabalho. As novas Diretrizes Curriculares para os cursos de graduação em Enfermagem determinam que seus conteúdos essenciais estejam relacionados às demandas e necessidades prevalentes e prioritárias da população, tendo como referência o quadro epidemiológico de cada região.

Em suma, pelos dados apresentados, acredita-se que o conhecimento das trajetórias do aluno e de suas condições de vida é um aspecto importante para o desenvolvimento de propostas para a melhoria do ensino e da profissão.

Seraphim et al. (1996) afirmam que, apesar de poucos trabalhos realizados com egressos, principalmente os de Enfermagem, sabe-se que eles são o resultado de esforço de docentes, coordenadores de curso, de profissionais que atuam nos campos de prática, enfim, é o resultado da família, pacientes/clientes e da sociedade. Estando bem preparados ou não, eles estão aplicando aquilo que aprenderam durante a vida estudantil, ajudando a clientela a prevenir, a manter e a recuperar suas condições de saúde. Enfatizam que “o acompanhamento aos egressos tem revelado fatos que podem ser indicadores positivos do êxito alcançado pelos alunos”. (p. 410).

Portanto, cabe a nós, docentes e pesquisadores, fundamentar e validar os dados manifestados nas trajetórias de cada aluno, dados esses que influenciaram e transformaram, posteriormente, o processo de vida e trabalho de cada egresso.

Dessa forma, este estudo não se encerra aqui, é apenas o início de muitos que deverão surgir, pois na Enfermagem, segundo Püschel (1999), ainda estamos “construindo os pilares para um edifício que não sabemos para onde irá, que configuração terá, mas sabemos que já iniciamos sua construção” (PÜSCHEL, p. 151).



# REFERÊNCIAS





## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Maria Cecília Puntel de; ROCHA, Juan Stuardo Yazole. **O saber de enfermagem e sua dimensão prática**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1989.

ARANTES, Cássia Irene Spinelli. **Saúde Coletiva: Os (des)caminhos da construção do ensino de enfermagem**. Tese (Doutorado em Enfermagem) – USP, São Paulo, 1999.

BAPTISTA, Suely de Souza. **A luta por um espaço na universidade: o caso da Escola de Enfermagem Anna Nery**. Tese (Doutorado em Enfermagem) – UFRJ, Rio de Janeiro, 1995.

BATISTA, Antônio Augusto Gomes. Os(as) professores(as) são “não-leitores”? In: MARINHO, Marildes; SILVA, Ceris Palete Riba (Orgs.). **Leituras do professor**. São Paulo: Mercado das Letras, 1998.

BITTAR, Marisa. Sonho e realidade: vinte e um anos da divisão de Mato Grosso. **Multitemas**, Campo Grande, n. 15, p. 93-124, out. 1999.

BOURDIEU, Pierre. Novas reflexões sobre a dominação masculina. Tradução de Marta Julia Marques Lopes. In: LOPES, Marta Julia Marques; MEYER, Dagmar Estermann; WALDOW, Vera Regina (Orgs.). **Gênero e Saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

\_\_\_\_\_. **A economia das trocas simbólicas**. Tradução de Sergio Miceli, Silvia de Almeida Prado, Sonia Miceli e Wilson Campos Vieira. 3. ed. São Paulo: Editora Perspectiva, 1992.

\_\_\_\_\_. **Questões de sociologia**. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1983.

BRASIL, Virgínia Visconde; ALENCAR, Celi Cristiane Pereira de; MUCCI, Ivone. Refletindo sobre a formação e desempenho do docente de enfermagem. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v. 1, n. 2, p.81-85, jul./dez. 1996.

CASTRO, Magali de. Contribuições da sociologia clássica e contemporânea para a análise das relações de poder na escola: Um estudo do poder em Weber e em Bourdieu. **Educação & Sociedade**, Campinas, a. XVI, n. 50, p. 105-141, abr. 1995.

DOMINGOS SOBRINHO, Moisés. “Habitus” e representações sociais: questões para o estudo de identidades coletivas. In: MOREIRA, Antônia Silva Paredes; OLIVEIRA, Denize Cristina de (Orgs.). **Estudos interdisciplinares de representação social**. Goiânia: AB, 1998.

ESTUDANTES protestam contra precárias condições da UIEMS. **O Progresso**, 24/25 set. 1994, p. 4.

FABBRO, Márcia Regina Cangiani. **O processo de formação da enfermeira: Trabalho e poder no contexto hospitalar**. Dissertação (Mestrado em Educação) – UNICAMP, Campinas, 1996.

FERREIRA, Noeli Marchioro Liston Andrade. **A tradição no modo-de-ser-com-o-outro-no-mundo da enfermagem: uma abordagem à luz de Heidegger**. Tese (Doutorado em Enfermagem) – USP, Ribeirão Preto, 1999.

FREITAS, Kênia Silva dos Santos; SILVA, Alcione Leite da. O cuidado no processo de ser e viver de educanda de enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 9, n. 2, p.197-210, maio/ago. 2000.

FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. Classe social, gênero e processo saúde-doença: Perfil sócio sanitário de jovens universitárias. **Rev. Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 10, n. 1/2, p. 71-94, abr./out. 1997.



FONSECA, Tânia Mara Galli. De mulher a enfermeira: conjugando trabalho e gênero. In: LOPES, Marta Julia Marques; MEYER, Dagmar Estermann; WALDOW, Vera Regina (Orgs.). **Gênero e Saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

GRESSLER, Lori Alice; SWENSSON, Lauro Joppert. **Aspectos históricos do povoamento e da colonização do Estado de Mato Grosso do Sul**. Dourados, MS: L. A. Gressler, 1988.

INAUGURAÇÃO da sede própria consolida implantação da UEMS. **Diário do Povo**, Dourados, 16 dez. 1994, p. 8.

INICIARAM as aulas na Universidade Estadual de MS. **Diário do Povo**, Dourados, 9 ago. 1994, p.7.

JORNAL Enfermagem 10 anos. **Informativo do Curso de Enfermagem UFMS** – 10 anos, Campo Grande, a. 1, n. 1, p. 4, set. 2001.

LOPES, Marta Julia Marques. Divisão do trabalho e relações sociais de sexo: pensando a realidade das trabalhadoras do cuidado de saúde. In: LOPES, Marta Julia Marques; MEYER, Dagmar Estermann; WALDOW, Vera Regina (Orgs.). **Gênero e Saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996a.

\_\_\_\_\_. O sexo no hospital. In: LOPES, Marta Julia Marques; MEYER, Dagmar Estermann; WALDOW, Vera Regina (Orgs.). **Gênero e Saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996b.

LOPES, Gertrudes; CALDAS, Nalva Pereira; SILVA, Maria Therezinha Nóbrega da; VIANNA, Luiz Cesar Lopes. Perfil do egresso da Faculdade de Enfermagem da UERJ – estudo preliminar. **R. Enferm. UERJ**, Edição Extra, Rio de Janeiro, p. 38-50, 1996c.

LOPES, Zaira de Andrade. **Meninas para um lado, meninos para outro**: um estudo sobre representação social de gênero de educadores de creche. Campo Grande: UFMS, 2000.

LOURO, Guacira Lopes. Nas redes do conceito de gênero. In: LOPES, Marta Julia Marques; MEYER, Dagmar Estermann; WALDOW, Vera Regina (Orgs.). **Gênero e Saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

LUNARDI, Valéria Lerch. **Fios visíveis/invisíveis no processo educativo de (des)construção do sujeito enfermeira**. Dissertação (Mestrado em Educação) – UFRGS, Porto Alegre, 1994.

MARQUEZINI, Nair Creuza. **A Fundação Universidade Regional de Blumenau – FURB face ao mercado de trabalho**. Dissertação (Mestrado em Administração) – UFSC, Florianópolis, 1986.

MATO GROSSO DO SUL. **Constituição do Estado de Mato Grosso do Sul**, 1989.

\_\_\_\_\_. Decreto Estadual N.º 7.202, de 10 de maio de 1993. Designa a Secretária de Estado de Educação para, em nome do Poder Executivo, proceder medidas necessárias à instalação da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. **Diário Oficial** [Do Estado de Mato Grosso do Sul], Campo Grande, p. 1, 11 maio 1993.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Estado de Educação. **Uma proposta de educação para o Mato Grosso do Sul**. Campo Grande, 1991.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Estado de Educação. **Uma proposta de educação para o Mato Grosso do Sul: Relatório Final**. Campo Grande, 1991-1994.

\_\_\_\_\_. Decreto N.º 8.359, de 03 de outubro de 1995. Dispõe sobre a instituição de Comissão para regularização legal da Fundação Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul – UEMS e dá outras providências. **Diário Oficial** [Do Estado de Mato Grosso do Sul], Campo Grande, n. 4133, p. 1, 4 out. 1995.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Estado de Educação. Comissão de Regularização Legal da UEMS. **Relatório final**. Campo Grande, 1996.

\_\_\_\_\_. Conselho Estadual de Educação. Parecer N.º 008/94. **Autorização para funcionamento da Fundação Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul**. Campo Grande, 1994.

\_\_\_\_\_. Decreto Estadual N.º 7.585, de 22 de dezembro de 1993. Institui, sob a forma de fundação, a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. **Diário Oficial** [Do Estado de Mato Grosso do Sul], Campo Grande, p. 1, 22 dez. 1993.

\_\_\_\_\_. Lei Estadual N.º 1.461, de 20 de dezembro de 1993. Autoriza o Poder executivo a instituir a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. **Diário Oficial** [Do Estado de Mato Grosso do Sul], Campo Grande, p. 1, 21 dez. 1993.

\_\_\_\_\_. Conselho Estadual de Educação. Parecer N.º 217/96. **Reapreciação do projeto de Autorização de funcionamento da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul e convalidação dos estudos a partir de 1994**. Campo Grande, 1996.

MEYER, Dagmar Estermann. **Reproduzindo relações de poder de gênero e de classe no ensino de enfermagem**. Dissertação (Mestrado em Educação) – UFRGS, Porto Alegre, 1991.

\_\_\_\_\_. Do poder ao gênero: uma articulação teórico-analítica. In: LOPES, Marta Julia Marques; MEYER, Dagmar Estermann; WALDOW, Vera Regina (Orgs.). **Gênero e saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

\_\_\_\_\_. “... Porque só mulheres?” – O gênero da enfermeira e suas implicações. **Rev. Gaúcha de Enferm**, Porto Alegre, v. 14, n. 1, p. 45-52, jan. 1993.

\_\_\_\_\_. A formação da enfermeira na perspectiva de gênero: uma abordagem sócio-histórica. In: WALDOW, Vera Regina; LOPES, Marta Julia Marques; MEYER, Dagmar Estermann (Orgs.). **Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar: a enfermagem entre a escola e a prática profissional**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

MINISTÉRIO DE EDUCAÇÃO E CULTURA. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Coordenadoria Geral de Planejamento. **Projeto: Implantação do curso de enfermagem generalista**. Campo Grande, 1981.

MUZZETI, Luci Regina. **Trajetória social, dote escolar e marcado matrimonial: um estudo de normalistas formadas em São Carlos nos anos 40**. Tese (Doutorado) – UFS-Car, São Carlos, 1997.

NASCIMENTO, Enilda Rosendo do. **Gênero e Enfermagem**. Salvador, BA: Gráfica e Editora Positiva Ltda, 1996.

NOGUEIRA, Maria Alice; CATANI, Afrânio. **Pierre Bourdieu: escritos de educação**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1998.

NOGUEIRA, Maria Alice. Trajetórias escolares, estratégias culturais e classes sociais: notas em vista da construção do objeto de pesquisa. **Teoria & Educação**, Porto Alegre, n. 3, p. 89-112, 1991.

NOSELLA, Paolo; BUFFA, Ester. **Schola Mater: a antiga escola Normal de São Carlos**. São Carlos: EDUFSCar, 1996.

NOSELLA, Paolo. **Universidade de São Paulo: Escola de Engenharia de São Carlos; os primeiros tempos: 1948-1971**. São Carlos: EDUFSCar, 2000.

\_\_\_\_\_. **O Centro Universitário de Jaraguá do Sul: uma história de ousadia e determinação**. Jaraguá do Sul: Ed. UNERJ, 2001.

PINTO, Louis. **Pierre Bourdieu e a teoria do mundo social**. Tradução de Luiz Alberto Monjardim. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2000.

PÜSCHEL, Vilanice Alves de Araújo. **A enfermagem e o futuro**: as representações que conformam um novo esboço de profissão. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – USP, São Paulo, 1999.

ROMANELLI, Geraldo. O significado da educação superior para duas gerações de famílias de camadas médias. **R. bras. Est. pedag.**, Brasília, v. 76, n. 184, p. 445-476, set./dez. 1995.

SCOTT, Joan. **Gênero**: uma categoria útil para a análise histórica. Tradução: Christine Rufino Dabat e Maria Betânia Ávila. 3. ed. Recife: S.O.S. Corpo, 1996.

SENNA, Ester (Org.). **Política educacional de Mato Grosso do Sul nas trajetórias das políticas sociais**: análise e diagnóstico (1980-1990). Campo Grande: Ed. UFMS, 2000.

SERAPHIM, Gláucia B.; MAZZA, Verônica de A.; LABRONICI, Liliana M.; NAKAYAMA, Madalena Y.; POLONIO, Valdirene; MAYER, Evelise. Os vinte anos do curso de enfermagem da Universidade Federal do Paraná e a trajetória de seus egressos. **R. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 49, n. 3, p. 409-424, jul./set. 1996.

SILVEIRA, Fernando Lang da; PRÁ, Jussara Reis. Concurso vestibular de 1998 da UFRGS: explicando o desempenho dos candidatos. **Educ. bras.**, Brasília, v. 21, n. 43, p. 11-135, jul./dez. 1999.

SOUSA, Maria Fátima de. A enfermagem reconstruindo sua prática: mais que uma conquista no PSF. **R. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 53, n. especial, p. 25-30, dez. 2000.

TAVARES, Maria Solange Guarino; ROLIN, Eni de Jesus; FRANCO, Lais Helena R. O.; OLIVEIRA, Francinete de Lima. O perfil do aluno ingressante nos cursos superiores de enfermagem do Estado de São Paulo – 1993. **Revista Paulista de Enfermagem**, v. 14, n.2/3, maio/dez. 1995.

UEMS registra alto índice de evasão no primeiro semestre. **O Progresso**, Dourados, 31 mar. 1995, p. 4.

UEMT, UFMS, UEMS: o despertar da consciência crítica. **O Mato Grosso do Sul**, 18/20 dez. 1993, p. 4.

UNIVERSIDADE Estadual vai ter cursos móveis nos 11 centros. **Correio do Estado**, 11 ago. 1993, p. 7.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL – UEMS. [Online] Dourados, 2000. Disponível em: <<http://www.uems.com.br>>. Acesso em: 28 ago. 2000.

\_\_\_\_\_. **Perfil do vestibulando/UEMS**. Dourados, 1994a.

\_\_\_\_\_. **Regimento Geral**. Dourados, 1994b.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL – UEMS. Comissão de Vestibular. **Relatório Histórico Vestibular**. Dourados, 1994c.

\_\_\_\_\_. **Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul: uma conquista da comunidade: autorização pelo Governo Federal: uma necessidade**. Dourados, 1996.

VANZIN, Arlete Spencer; NERY, Maria Helena da Silva. **Enfermagem no Rio Grande do Sul: 135 anos de história**. Porto Alegre: RM&L Gráfica e Editora, 2000.

VIEZZER, Moema. **O problema não está na mulher**. São Paulo: Cortez, 1989.

WRIGHT, Maria da Glória Miotto; PAIM, Lygia; RODRIGUES; Kazue Horigoshi. Desenvolvimento do ensino superior de enfermagem na região Centro-Oeste – Indicadores de qualidade para cursos de graduação. **Rev. Bras. Enf.**, DF, n. 35, p. 60-73, 1982.

ZAMPIERI, Maria de Fátima Mota. Mulheres cuidando de mulheres: em busca de uma enfermagem mais humanizada. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 6, n. 1, p. 276-292, jan./abr. 1997.