

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

ESCOLA DE ENFERMAGEM

TÂNIA DENISE KUNTZE

FACULDADE ADVENTISTA DE ENFERMAGEM:

MEMÓRIA HISTÓRICA

1968-1998

SÃO PAULO

2010

TÂNIA DENISE KUNTZE

FACULDADE ADVENTISTA DE ENFERMAGEM:

MEMÓRIA HISTÓRICA

1968-1998

Tese apresentada ao Programa de Pós Graduação em Gerenciamento em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutor em Ciências

Área de Concentração:
Fundamentos e Práticas de Gerenciamento em Enfermagem e em Saúde

Orientadora:
Prof^a. Dr^a. Taka Oguisso

**SÃO PAULO
2010**

**AUTORIZO A REPRODUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO,
POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS
DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.**

Assinatura: _____ **Data** __/__/____

**Catálogo na Publicação (CIP)
Biblioteca “Wanda de Aguiar Horta”
Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**

Kuntze, Tânia Denise.

Faculdade Adventista de Enfermagem: memória histórica 1968-1998/
Tânia Denise Kuntze. –São Paulo, 2010.
246 p.

Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem da Universidade de São
Paulo.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Taka Oguisso.

1. História da enfermagem 2. Escolas 3. Enfermagem 4. Adventistas do
Sétimo Dia. I. Título.

Nome: Tânia Denise Kuntze

Título: Faculdade Adventista de Enfermagem: memória histórica 1968-1998

Tese apresentada à Escola de Enfermagem da
Universidade de São Paulo para obtenção do
título de Doutor em Enfermagem

Aprovada em: ___/___/_____

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Dedicatória

Essa tese marca o resultado de um pouco do que sou. Louvo a Deus por ter me criado e providenciado bênçãos nos caminhos da vida, que de tantas, não sei contar.

À minha família, dedico este estudo. Estou longe de vocês, mas com todos bem guardados no coração.

Aos meus filhos Carolina e João - maiores presentes que Deus me deu. Obrigada por encherem a minha vida de esperança e por me presentear com o Timóteo, meu genro e Vivian, minha nora. Amo vocês.

Aos meus pais, Milton e Ygia - esteio e porto seguro, cuja vida é uma inspiração e lição de superação e de amor. Meu eterno reconhecimento, respeito e amor.

Às minhas tias Boreal e Maria Andresa - segundas mães e amigas, presenças ininterruptas em minha vida. Minha admiração e a mais terna gratidão.

À minha irmã Lia - minha referência da beleza integral. Obrigada por poder orgulhar-me de você.

Ao meu irmão Sidney - responsável primeiro pela retomada dos meus estudos. Obrigada pelo incentivo e porque trouxe a Fabiana para nossa família.

Agradecimentos

À Deus, pela proteção constante e guia seguro em minha vida.

À Prof^a. Dr^a. Taka Oguisso por ter sido mais que uma orientadora. Obrigada pelas oportunidades que abriu em meu caminho e por me possibilitar conviver consigo pelas trajetórias históricas da enfermagem. Lembrarei sempre do que me ensinou.

Ao Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP, nas pessoas do Prof. Euler Pereira Bahia, Reitor; Prof^a Thalita Regina Garcia da Silva, Pró-Reitora Acadêmica; Pastor Hélio Carnassale, Diretor do Campus São Paulo; Prof. Rubem César Tavares, Diretor Acadêmico; Prof. Marcos Natal Costa, Coordenador de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão; Prof. Oswalcir Almeida de Azevedo, Coordenador do Curso de Enfermagem. Obrigada pela oportunidade e apoio concedidos.

Ao Prof. Dr. José Siles González e ao Prof. Dr. Paulo Fernando de Souza Campos

pelas valiosas contribuições no exame de qualificação.

À Dra. Maria Lúcia Mott, inspiradora primeira desse estudo. Sua competência, dedicação e agilidade na identificação, seleção e arquivamento de documentos da FAE foram inéditas na instituição. A generosidade - peculiaridade sua - em ceder o que estava compilando, tão útil para essa tese, foi o maior estímulo para produzir o que está aqui. Obrigada sempre!

Ao Prof. Elder Hosokawa, por me considerar colega nas sendas da história e compartilhar seu vasto material documental. Estaremos juntos no sonhado Centro de Memória Histórica do UNASP - Campus São Paulo.

Ao Prof. Dalton Reis, Secretário de Registros Acadêmicos do UNASP - Campus SP, por franquear o manuseio dos documentos da secretaria.

Ao Prof. Pedro Britto, Gestor Documental do UNASP, por revelar documentos históricos tão bem zelados e guardados.

À Profa. Dra. Victoria Secaff, pela disposição em apreciar meus escritos. Obrigada pelas valiosas sugestões.

À querida Aline Rocha do Valle, que teve a paciência, o cuidado e o bom gosto na formatação final.

Aos amigos que fiz na EEUSP e no Grupo de Pesquisa História e Legislação da Enfermagem. Minha caminhada histórica nessa escola foi muito mais rica com o convívio e lições aprendidas com vocês.

Às minhas duas "famílias" de São Paulo: da Bernadete e Sr. Rubem de Lucca; e da Maria Célia e Sr. Rubem César Tavares. Obrigada pela amizade, carinho e o convívio.

Enfim, minha gratidão especial aos nove entrevistados, através dos quais o registro da história da FAE ficou mais rico. Rendo-lhes minha respeitosa homenagem.

Epígrafe

Eu disse: você é a minha serva; Eu a escolhi e não a rejeitei. Por isso não tema, pois estou com você; não tenha medo, pois sou o seu Deus. Eu a fortalecerei e a ajudarei; Eu a segurarei com a minha mão direita vitoriosa.

Isaiás 41: 9-10,13

Resumo

RESUMO

Kuntze TD. Faculdade Adventista de Enfermagem: memória histórica 1968-1998 [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2010.

O estudo aborda a criação e a trajetória histórica da Faculdade Adventista de Enfermagem – FAE entre os anos de 1968 e 1998. Esse período de trinta anos compreende desde sua instalação até a incorporação ao atual Centro Universitário Adventista de São Paulo. A pesquisa destaca sua trajetória movida inicialmente pelo ideário dos fundadores e a contribuição proporcionada pela FAE no desenvolvimento do ensino superior adventista no Brasil e suas influências no cenário brasileiro de enfermagem. Suas transformações, tão necessárias no decorrer das mudanças educacionais, políticas, econômicas, sociais, mercadológicas e, especialmente, da própria enfermagem, se mostraram um desafio para a sustentação das bases filosóficas e conceituais, originadas da cosmovisão adventista de educação. O estudo procura identificar os motivos primordiais para a criação de uma escola de enfermagem, analisar o longo espaçamento entre a ideia original dessa criação e sua efetiva implantação, e destacar os aspectos característicos que a diferenciaram na trajetória dos seus primeiros trinta anos. Iniciativas pontuais foram tomadas para dar início a uma escola de enfermagem, e enfermeiros norte-americanos

adventistas, em visita ao país, ensejaram a criação de uma escola confessional; todavia, descaminhos administrativos levaram a um extenso espaço de tempo entre a criação da primeira instituição hospitalar adventista no país, em 1942 - com uma já sentida necessidade de enfermeiros adventistas - e a institucionalização de uma escola para formação de enfermeiros. Embora tentativas tenham sido feitas no sentido de criar uma escola própria, tal feito só foi possível com o início do funcionamento da FAE em 1969.

Palavras-chave: História da enfermagem. Escolas de enfermagem. Adventistas do Sétimo Dia.

Abstract

ABSTRACT

Kuntze TD. Adventist College of Nursing: historical memory 1968-1998 [thesis]. São Paulo (SP), Brasil: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2010.

This study approaches the creation and the historical trajectory of the Adventist Nursing College – ANC between years 1968-1998. This period of 30 years encompasses since its creation until its incorporation into the current São Paulo Adventist University Center. This research highlights its trajectory initially moved by its founders' ideals and the contribution offered by the ANC for development of the Adventist higher education in Brazil and the influence on the Brazilian nursing scenario. Transformations so needed along the educational, political, economic, social and market changes, as well as of own nursing itself, have shown a challenge for its philosophical and conceptual basis sustainability, originated from the Adventist educational cosmovision. The study seeks to identify the initial reasons which motivated the creation of a nursing school and to analyze the long time passed between the original idea of its creation and effective implementation and detach the characteristic features that differentiated the trajectory of its early thirty years. Specific initiative have been taken to star a nursing school, and American Adventists nurses, touring the country, have caused the creation of a faith

school; though, in 1942, and the creation of an own Adventist nursing school. There was since that time a strong feeling of the need of Adventist nurses and attempts were made, however the institutionalization of an own School was possible only in 1969, when the ANC has effectively started functioning.

Descriptors: Nursing History, Nursing Schools. Adventists of the Seventh Day.

Lista de Siglas

LISTA DE SIGLAS

ABEn	Associação Brasileira de Enfermagem
CAB	Colégio Adventista Brasileiro
CEDIC	Centro de Documentação e Informação Científica
CPDOC	Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CICIT	Centro Intercolegial Integrado de Tubarão
CES	Câmara de Educação Superior
CFE	Conselho Federal de Educação
CNE	Conselho Nacional de Educação
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
DSA	Divisão Sul-Americana
EEUSP	Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

ENAIC	Encontro Anual de Iniciação Científica
FAE	Faculdade Adventista de Enfermagem
IAE	Instituto Adventista de Ensino
IASD	Igreja Adventista do Sétimo Dia
LABHOI	Laboratório de História Oral e Imagem
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEC	Ministério da Educação
MIS	Museu da Imagem e do Som
NANDA	North American Nursing Diagnosis Association
PRISMA	Programa de Integração e Serviço da Mocidade Adventista
PSF	Programa Saúde da Família
SESu	Secretaria de Educação Superior
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNASP	Centro Universitário Adventista de São Paulo

Lista de Apêndices

LISTA DE APÊNDICES

APÊNDICE 1 – ENTREVISTAS TRANSCRITADAS

APÊNDICE 2 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

APÊNDICE 3 – QUESTÕES NORTEADORAS

Breves Traços Auto Biográficos

A Infância e a formação escolar

Meus pais foram professores no Instituto Adventista Cruzeiro do Sul - IACS, em Taquara, Rio Grande do Sul entre os anos de 1954 e 1970. Ali nasci e passei os anos da minha infância, brincando em meio ao quintal das casas em que moramos, de propriedade da instituição. Sempre estudei em escolas adventistas. Entrei na Escola Primária do IACS no dia seguinte ao meu aniversário de 6 anos. Lembro do orgulho que senti ao descer as escadas do jardim de casa, toda uniformizada, com a lancheira e "pasta" cheia de cadernos e

materiais na mão. Por dias, minha irmã, mais nova um ano que eu - ainda não matriculada na escola - ficou angustiadamente gritando no portão de casa "Taninha, vem brincar comigo"... Fui da primeira turma do primário dessa escola. Os cerca de quinze alunos da primeira a quinta série ficavam numa só sala, incluindo uma portadora de necessidades especiais. O início do curso primário, atual ensino fundamental, foi um empreendimento conjunto do diretor geral da instituição, pastor Henrique Marquart e da diretora do Curso Normal, professora Ygia Corrêa Kuntze - minha mãe - pela necessidade de uma escola de aplicação.

A propósito, alguns professores da Faculdade Adventista de Enfermagem, objeto do presente estudo - foram alunos do IACS, como eu: Maria Kudzielicz, Júlia Estrela, Lieselotte Harder e Elizabete Duarte.

Terminei a quarta série do Curso Ginásial no Ginásio do Instituto

Adventista Paranaense, em Curitiba, em 1972. Quando minha família saiu de Taquara, em 1970, estudei por três anos em excelente colégio católico, em Tubarão, Santa Catarina, para onde nos mudamos. Mas insistia novamente que a formatura fosse em colégio adventista. Por isso, fui para Curitiba, estudar no Instituto Adventista Paranaense - IAP, ficando no internato por um ano. Pelo fato de a escola só oferecer os cursos Normal e Contabilidade como modalidades no ensino médio, voltei para Tubarão e cursei por dois anos o Centro Intercolegial Integrado de Tubarão - CICIT, (1973-74), uma proposta considerada inovadora para a época, com intenções de racionalização do ensino (absolutamente em conformidade com as políticas de educação de então). Era mantido por quatro entidades, inclusive pelo governo do Estado de Santa Catarina. Mais uma vez, queria formar-me em escola adventista, e então, em 1975 me dirigi para São Paulo, onde concluí o Ensino Médio, pelo Colégio Adventista Brasileiro do Instituto

Adventista de Ensino. Principalmente por incentivo dos meus pais - que viam a importância da educação adventista - prestei vestibular para enfermagem e passei a ser aluna, entre 1976-1979, da oitava turma da Faculdade Adventista de Enfermagem. No ano seguinte fiz o curso de Habilitação em Enfermagem Médico-Cirúrgica, também na FAE.

A formação religiosa

Sou da quarta geração de família adventista. Meus pais, sempre atuantes em atividades religiosas, incutiram nos filhos a importância do serviço humanitário e desprendido. Passaram pelas alegrias e percalços próprios de servidores de dedicação exclusiva da Organização Adventista durante mais de vinte anos, iniciados no antigo Ginásio Adventista Paranaense, em Curitiba, onde se conheceram, vindo a constituir família no Instituto Adventista Cruzeiro do Sul, em Taquara (RS). Em 1999, também ingressei

como servidora integral dessa mesma Organização, em resposta ao convite da direção do Instituto Adventista de Ensino para ser a diretora da faculdade de enfermagem da referida instituição. O apego profissional à instituição a que servia - a Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL - foi substituído pela certeza da missão a que estava sendo chamada a cumprir. Em fevereiro desse mesmo ano cheguei a São Paulo com meus filhos Carolina e João para residir no campus. Para mim, a chegada em São Paulo significou o retorno à escola onde estudei e residira por cinco anos. Para eles, um mundo bastante diferente. Tenho eterna gratidão às pessoas que nos acolheram e souberam entender o universo da mudança em nossas vidas. Cumpre ainda dizer que até então a minha educação realizada em escolas adventistas era parte integrante da minha vida pessoal e familiar. Todavia, há onze anos faz parte também do meu repertório profissional.

O exercício profissional

Sou professora do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP, desde 1999. Depois de vários anos como enfermeira e docente do ensino superior em Estados do sul do Brasil, retornar a São Paulo significou reencontrar a escola da minha formação. Tive o privilégio de ser diretora da FAE - a sétima e última. Com o novo *status* da instituição, passei a coordenar o, agora, Curso de Enfermagem. Pude conhecer de perto a gestão universitária pelas oportunidades no desempenho de algumas funções. Em agosto de 2001, comecei a lecionar a disciplina denominada Enfermagem: curso e profissão, marcando assim, meu ingresso no ensino de História da Enfermagem e a confirmação do interesse pelo tema.

SUMÁRIO

RESUMO	
ABSTRACT	
LISTA DE SIGLAS	
LISTA DE APÊNDICES	
BREVES TRAÇOS AUTO BIOGRÁFICOS	
1 INTRODUÇÃO	19
2 MOTIVAÇÕES PARA O ESTUDO E JUSTIFICATIVAS	28
3 OBJETIVOS DO ESTUDO	30
3.1 OBJETIVO GERAL	30
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	30
4 RESENHA HISTÓRICA DA IGREJA ADVENTISTA DO SÉTIMO DIA	31
4.1 OBSERVAÇÕES INICIAIS.....	31
4.2 PRIMÓRDIOS NOS ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA.....	32
4.3 ORIGENS NO BRASIL.....	35
4.4 INSTITUCIONALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E DA EDUCAÇÃO.....	36
5 REFERENCIAIS TEÓRICO – METODOLÓGICOS	41
5.1 HISTÓRIA NOVA COMO REFERENCIAL PARA ESTUDAR A HISTÓRIA.....	41
5.2 HISTÓRIA ORAL COMO MÉTODO.....	45
5.3 HERMENÊUTICA DIALÉTICA COMO RECURSO INTERPRETATIVO.....	51
6 PERCURSO METODOLÓGICO	55
6.1 TIPO DE PESQUISA.....	56
6.2 CENÁRIO.....	57
6.3 PERÍODO DA COLETA DE DADOS.....	59
6.4 AMOSTRA	59
6.4.1 Perfil dos narradores da amostra	60
6.5 PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DOS DADOS.....	64
6.6 ANÁLISE DOS DADOS.....	68

6.7 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA.....	68
7 CONJUNTURAS DA CRIAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA FACULDADE ADVENTISTA DE ENFERMAGEM	70
7.1 ANTECEDENTES DA ENFERMAGEM ADVENTISTA NOS ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA, NA AMÉRICA DO SUL E NO BRASIL.....	70
7.2 CONJUNTURA POLÍTICA, ECONÔMICA, SOCIAL E DE EDUCAÇÃO NA ÉPOCA DA CRIAÇÃO DA FACULDADE ADVENTISTA DE ENFERMAGEM	78
7.3 MARCOS E TENDÊNCIAS DO ENSINO DE ENFERMAGEM NO PERÍODO ESTUDADO.....	83
7.3.1 Década de 1970	83
7.3.2 Década de 1980	88
7.3.3 Década de 1990	90
8 RESULTADOS	94
8.1 O PERCURSO DA IDEALIZAÇÃO E DA CRIAÇÃO DA FAE.....	94
8.2 CARACTERIZAÇÃO DA FAE A PARTIR DA ANÁLISE DAS ENTREVISTAS.....	120
8.2.1 A direção.....	120
8.2.1.1 Circunstâncias da nomeação das diretoras para o cargo.....	120
8.2.1.2 Idade das diretoras por ocasião do início do mandato	124
8.2.1.3 Atividades exercidas antes da direção.....	125
8.2.1.4 Atividades desenvolvidas e papéis desempenhados	127
8.2.1.5 Disciplinas lecionadas	131
8.2.2 O corpo docente.....	133
8.2.2.1 Exigências para ser docente	133
8.2.2.2 Confessionalidade religiosa.....	136
8.2.2.3 Procedência e características dos professores.....	137
8.2.2.4 Limitações da docência	141
8.2.2.5 Seleção de docentes	142
8.2.2.6 Apoio ao docente	142
8.2.3 O corpo discente.....	144
8.2.4 Os currículos e os estágios.....	151
8.2.4.1 Tempo de curso	155

8.2.4.2	Habilitações e Licenciatura	157
8.2.4.3	Estágios: campos e transporte	159
8.2.4.4	Número de alunos ingressantes e formados	163
8.2.4.5	Avaliação e aprovação/reprovação	164
8.2.4.6	Estrutura departamental.....	165
8.2.5	Representações simbólicas	167
8.2.5.1	Uniforme	168
8.2.5.2	Touca	169
8.2.5.3	Formaturas	170
8.2.5.4	<i>Colina</i>	172
8.2.6	Infraestrutura e instalações	172
8.2.6.1	Primeiras instalações	172
8.2.6.2	Construção do novo prédio	173
8.2.7	Aspectos diferenciais	178
8.2.7.1	Perfil do formado	178
8.2.7.2	Ambiente interno.....	179
8.2.7.3	Atuação de ex-alunos.....	182
8.2.7.4	A FAE e outras escolas	184
8.2.7.5	Enfoque espiritual	186
8.2.7.6	Modelo adventista de enfermagem	188
8.2.7.7	Momentos áureos	192
9	CONSIDERAÇÕES FINAIS	196
	REFERÊNCIAS	201
	APÊNDICE 1 – ENTREVISTAS TRANSCRITADAS	209
	APÊNDICE ... 2 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	244
	APÊNDICE 3 - QUESTÕES NORTEADORAS	245
	ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA DA EEUSP	246

1 Introdução

1 INTRODUÇÃO

A Faculdade Adventista de Enfermagem no âmbito dessa denominação religiosa é a precursora do ensino superior no Brasil. Com efeito, sua implantação se deu em 1969 na estrutura do antigo Instituto Adventista de Ensino. Pelo seu pioneirismo, representa um marco de significativa importância no cenário educacional adventista, uma vez que foi a primeira de caráter oficial implantada. Célula germinativa do atual Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP, deu origem ao que hoje é a instituição adventista de nível superior com o maior número de matrículas no mundo.

As origens do Instituto Adventista de Ensino remontam a 1915, quando foi adquirida uma propriedade de 145 hectares numa região outrora conhecida como Capão Redondo – hoje um populoso bairro - não muito perto de áreas urbanizadas, na cidade de São Paulo. Sua localização no contexto urbano daqueles tempos atesta que

era próxima de meios de transporte modernos para a época como navios, trens ou bondes interligados a partir de Santo Amaro, acessível ao Capão Redondo por uma estrada de terra, somente asfaltada em 1959, onde circulavam carretas e automóveis (Hosokawa, 2003, p.39).

À essa época, a preocupação com a saúde já representava um relevante valor para os adventistas, traduzido na especial escolha do local para a construção de um educandário, (a região do Capão Redondo contava com um restrito quantitativo de moradores), tal como atesta o primeiro prospecto da escola, aqui registrado com a ortografia desse tempo:

Atendendo a sua situação aprazível e a salubridade do seu clima resolvemos adquirir no distrito de Capão Redondo um terreno apropriado para a construção e instalação de uma escola missionária (CAB, 1941).

E continua esse documento:

O terreno é constituído de mattas, pastagens e terras de cultura. Das suas eminências avista-se a Vila de Santo Amaro e também a cidade de São Paulo. O ambiente puro e oxigenado de suas collinas e florestas activa sensivelmente os pulmões, purificando o sangue, favorecendo a digestão, numa palavra, dando a saúde. A excellente água potável fornecida por três regatos crystallinos que banham essas terras deve ser considerada outrossim como mais um factor de saúde e preventivo de doenças infecciosas (CAB, 1941).

Tendo, pois, como objetivo principal zelar pela qualidade de vida das pessoas, segundo os princípios de saúde do adventismo, esses foram os critérios iniciais que motivaram a instalação do educandário. Entretanto, uma vez instalado, seus dirigentes, no período da Segunda Guerra Mundial (1939-1945), ventilaram a possível criação de cursos de enfermagem. Foram, então, organizados cursos de socorristas e, posteriormente, de padioleiros, com o objetivo de preparar homens e mulheres para atenderem feridos em possível situação de guerra.

Ainda com a mesma proposta de cunho salutar, a escola possuía um departamento agroindustrial, do qual surgiu uma pioneira empresa nacional de alimentos tidos como saudáveis, a *Superbom*. Transformada em fazenda modelo em 1926, durante 60 anos os melhores plantéis de gado leiteiro holandês (*Carnation Holtein*) - importados dos Estados Unidos da América - foram criados para suprir o consumo dos alunos em razão do regime ovolacteovegetariano implantado, desde então, no refeitório (Hosokawa, 2001).

Assuntos relacionados à enfermagem estão presentes no ensino formal da escola desde a década de 1930. Atas de reuniões da Comissão Executiva da instituição registram convite para enfermeiras ministrarem aulas de enfermagem que existiam como disciplina nos cursos oferecidos pela escola, como se pode ler no que segue:

Votado que se a família Baracat vier ao Colégio, que a irmã Maria Denz Baracat seja convidada a ensinar a classe de enfermagem no Colégio (CAB, 1935, voto 1238).

A “classe de enfermagem”, a que se refere o voto, era uma disciplina do curso de Artes e Ofícios com duração de dois anos, e que oferecia conteúdos específicos e diferentes para moços e moças: as alunas recebiam aulas de arte doméstica, costura e corte, chapéus; os alunos, agricultura, carpintaria, zootecnia, apicultura ou ferraria. Além dessas matérias, ambos tinham aulas de português, aritmética, contabilidade, avicultura, horticultura, solfejo e música, fisiologia e enfermagem. No campo religioso, ambos tinham aulas de doutrinas bíblicas e Novo Testamento.

Uma peculiaridade da escola, desde sua fundação, era a disponibilidade de residências para os estudantes dentro do campus, para atender aos alunos que vinham de todas as regiões do país, inclusive do exterior. Esse fato, por si só, já suscitava demanda por enfermeira, tal como registrado em outro voto da Mesa Administrativa do colégio, que aponta igualmente a carência de profissionais brasileiras e a importância dada à essa profissional:

Votado recomendar à Divisão Sul Americana que procure conseguir dos E.E.U.U., uma preceptora, matrona, enfermeira-dietética. Que isso seja conseguido, autorizando (sic) ao irmão Maas, para, juntamente com o secretário departamental da Conferência Geral, procurar uma em taes condições, e que a mesma possa chegar aqui no princípio de Agosto de 1937 para o estudo do idioma (CAB, 1936, voto 1391).

A recomendação redigida nestes termos se justifica porque, nessa época, a escola na estrutura organizacional da igreja, pertencia à chamada União Este Brasileira que, por sua vez, integrava com as demais Uniões do país e da América do Sul, a Divisão Sul Americana da Igreja Adventista do Sétimo Dia.

A partir do final da década de 1930 o colégio passou a planejar uma Escola de Enfermagem, pensando, inclusive, nos estágios. Nesse sentido, votou-se por encaminhar pedido às instâncias superiores, para a construção de “um pequeno sanatório nos terrenos do Colégio Adventista, que possa ao mesmo tempo servir de prática aos alunos da Classe de Enfermagem” (CAB, 1940, voto 1821).

No ano de 1941 foi aprovada uma planta baixa para construir o prédio de aulas. Para tanto, em 1942, a Associação Geral dos Adventistas, com sede nos Estados Unidos da América, enviou subvenção de “oitenta contos” para a construção e a aquisição de equipamentos de enfermagem para seu funcionamento. Concretamente, até então, havia apenas a estrutura física ainda inacabada. Mesmo assim, foi votado chamar um médico para lecionar disciplinas “especializadas” (CAB, 1942, voto 229). Entretanto, apesar do projeto estrutural, não foi elaborado um projeto educacional. Com efeito, não havia enfermeiras e professores preparados no campo pedagógico e, de igual modo, legalmente habilitados para o ensino de enfermagem.

Ao final de 1943, o prédio para abrigar a escola, além de ainda não estar terminado, também não tinha professores. Dessa forma, a Mesa Administrativa, em reunião ocorrida em setembro do mesmo ano, votou pela formação de uma comissão para estudar “a possibilidade de conseguir o Curso de Enfermagem Profissional, por intermédio da Cruz Vermelha Brasileira, e que este Curso seja começado na Casa de Saúde Liberdade” (CAB, 1943, voto 331).

No bairro da Liberdade, na cidade de São Paulo, havia sido inaugurado em 1942 um pequeno hospital, a Casa de Saúde Liberdade. Seu diretor clínico era o médico Galdino Nunes Vieira, nomeado membro da referida comissão. Ele viabilizou a implantação do Curso de Enfermagem da Cruz Vermelha Brasileira em 1943, de cuja turma de formandos foi Maria Kudzielicz, diretora-fundadora da Faculdade Adventista de Enfermagem.

Das ideias originais de uma escola confessional de enfermagem até a sua concretização passaram-se três décadas. Os principais motivos que impulsionaram a retomada dos estudos para a criação da futura faculdade foram gerados pelos próprios membros da comunidade religiosa.

Até os anos de 1940 não havia estabelecimentos de saúde adventistas no Brasil; havia apenas iniciativas pontuais de alguns médicos para a abertura de clínicas, em São Paulo e no Rio Grande do Sul. Mas, nas décadas de 1950 e 1960, hospitais, clínicas e lanchas de assistência médica foram se instalando no país, patrocinadas pela Organização Adventista, criando-se a necessidade de formar seus próprios enfermeiros, uma vez que essa entidade procurava ter em suas instituições o maior número possível de trabalhadores da mesma denominação religiosa.

Por tratar-se da maior instituição adventista de caráter educacional, o outrora Colégio Adventista - agora já denominado Instituto Adventista de Ensino - retomou os estudos para criar um centro formador em enfermagem. Em 30 de junho de 1965, o seu Conselho Deliberativo votou as recomendações para a fundação da Escola de Enfermagem em nível superior, na sede do próprio Instituto. A proposta se fundamentou nas seguintes considerações:

- a atual carência de enfermeiros adventistas para que em nossos hospitais se mantenham o espírito e feito denominacionais;
- o programa de expansão destes hospitais e possível surgimento de outras instituições médicas adventistas no Brasil, significando dentro de alguns anos a necessidade de enfermeiros adventistas será mais acentuada;
- o real interesse denominacional demonstrado pela Organização Superior, Uniões e Instituições Médicas, apoiando o projeto de criação de uma escola de enfermagem moral, técnica e materialmente." (IAE, 1965, voto 183).

Em 19 de maio de 1968 foi aprovado, enfim, o funcionamento da Faculdade Adventista de Enfermagem pelo Decreto Presidencial nº 62.800

(Brasil, 1968), posteriormente reconhecida através do Decreto nº 73.535 de 23 de janeiro de 1974 (Brasil, 1974).

No cenário da formação em enfermagem, a FAE surgiu quando funcionavam na cidade de São Paulo apenas outras três escolas de nível superior: a Escola Paulista de Enfermagem, criada em 1938, a Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, fundada no ano de 1942 e a Escola São José, estabelecida em 1959, hoje extinta (Monteiro, 2009, p. 58-61). Nenhuma delas se situava na zona sul do vasto município paulistano.

Mesmo com quarenta anos de existência, a trajetória dessa faculdade ainda é pouco conhecida. Na realidade, não existem estudos voltados especificamente à sua historicidade. Os que existem abordam a sua origem e importância no cenário da educação superior adventista, destacando-se os de Stencel (2004, 2006) que se dedicou a investigar tanto a história da educação superior no Brasil quanto o desencadeamento da expansão do ensino superior na seara adventista.

Por ser uma escola intencionalmente confessional, ela apresenta inúmeras peculiaridades que vão da concepção filosófica de educação e saúde até questões prosaicas do seu dia a dia, reveladas tão prodigamente pelos personagens implicados no estudo, peculiaridades essas, que serão analisadas mais adiante.

Ao procurar resgatar aspectos da trajetória histórica da Faculdade Adventista de Enfermagem e identificar as características que a aproximavam ou distanciavam-na de outras instituições congêneres, pretende-se contribuir no preenchimento de uma lacuna na historiografia da enfermagem em São Paulo e no Brasil. Trata-se, portanto, de trazer para o debate da história da enfermagem, especialmente a paulistana, páginas do vivenciado por enfermeiras que se dedicaram a dirigir um órgão de formação de enfermagem, de modo a que o passado possa ser articulado com o presente na perspectiva de apontar caminhos futuros.

Embora este trabalho se apoie no repertório documental, seu foco de interesse, porém, é a história da FAE relatada pelas diretoras, quais sejam, seis enfermeiras que estiveram na direção da escola no período estabelecido para esta tese – o período compreendido entre o ano da aprovação legal para seu funcionamento (1968) e o ano imediatamente anterior à instalação do Centro Universitário Adventista de São Paulo – UNASP (1998). Os depoimentos foram acrescidos de outros três, envolvendo o diretor do Instituto Adventista de Ensino na época da criação da faculdade, uma ex-aluna da primeira turma e uma professora, ainda em atuação, que acompanhou ativamente as quatro décadas da instituição.

Saindo do âmbito da FAE, cumpre dizer que a trajetória histórica da enfermagem tem sido objeto de investigação tanto por parte de enfermeiros quanto de historiadores. Souza Campos (2007, p. 179) aponta as razões:

A ampliação do interesse por estudos históricos em enfermagem reside no fato de que estes conferem legitimidade aos fenômenos, preservam memórias e enfatizam ações realizadas no passado constantemente em (des)construção e disputa. Nessa medida, reconhecer os alcances da enfermagem na vida social implica considerar sua historicidade, caso contrário, estar-se-ia negligenciando transformações, isto é, a própria existência e origens da enfermagem, pois como acessar esses conteúdos a não ser pelo método histórico?

A importância da investigação histórica nesse campo é realçada por Oguisso (2007, p. XIII), ao registrar que

estudar História da Enfermagem torna-nos mais comprometidos com a profissão e com a busca de nossa identidade profissional, aquele traço comum que deve marcar nossa conduta, assim como as ações, reações e atitudes, sejam no campo técnico-assistencial, sejam no da educação, pesquisa ou administração. Novos documentos autênticos e inéditos podem ser descobertos a cada dia, obrigando-nos a refazer

a escrita, atualizando dados e fatos, e a aceitar com humildade a tarefa de reescrever e passar a limpo a História da Enfermagem.

Os desafios de estudos de natureza histórica são mencionados por Lynaugh e Reverby (1987, p. 4), para as quais “fazer um trabalho histórico é estar disposto a viver em permanente luta com ambigüidades conceituais, evidências perdidas e opiniões conflitantes”, cabendo ao historiador a tarefa de encontrar e avaliar as evidências e os dados encontrados, e então analisá-los e interpretá-los. Para essas autoras, “história é realmente a documentação da memória, fortalecida por fontes confiáveis e testada pelas regras da lógica e da evidência”.

O academicismo histórico é julgado pela habilidade do estudioso em reunir dados e gerar uma explicação convincente de uma dada situação ou período, dando significado aos fatos.

Lynaugh e Reverby (1987, p. 4) apontam outro desafio que se apresenta para os trabalhos de caráter histórico, que é a superação de mitos correntes da história. Ambas relatam cinco deles: “*Pesquisa histórica é a busca por uma única verdade ou causa*”. Na verdade, podem existir explicações concorrentes para os mesmos fatos ou conjunto de dados, uma vez que a leitura das evidências pode ser diferente. “*A história deve estar relacionada a eventos e pessoas importantes do passado*”. O exame de documentos, tais como cartas e jornais de fatos e pessoas sem destaque “apreciável”, podem ser extremamente úteis como descobertas de eventos históricos. Além do mais, o pesquisador escolhe quem e o que estudar. “*Uma boa história surgirá de bons fatos*”. Cabe ao historiador dar sentido aos dados disponíveis e relacioná-los com outros dados e fatos. Não é possível assim, por exemplo, compreender as dificuldades da enfermagem se não forem considerados os imperativos culturais sobre a condição e o trabalho da mulher. “*A história não pode ser escrita com evidência incompleta*”. Os dados perdidos são o desafio da história, uma vez que as pessoas naturalmente possuidoras de informações podem estar mortas e seus registros extraviados. Assim, cabe ao historiador a

busca por fontes diversas que tragam informações, tais como a literatura ficcional e os registros acadêmicos de escolas relacionadas com o que pretende estudar. “A história é o relato da continuidade ou progresso”. História tem a ver com significados e estes mudam ao longo do tempo. As autoras citadas convidam, então, a imaginar a reação que um cirurgião barbeiro medieval teria ao se deparar com os procedimentos cirúrgicos atuais! Trata-se de um exemplo para mostrar que as práticas de cuidados do passado exigem a compreensão das circunstâncias e crenças da época.

O presente trabalho se aproxima do modelo proposto por Sanna (2002) quando investigou enfermeiras que estiveram à frente do serviço de enfermagem de um hospital do Município de São Paulo. Para essa autora, a versão contada pelas próprias enfermeiras - as personagens da história - desvelou a singularidade do seu tempo ao permitirem “responder a algumas indagações sobre as causas, efeitos e tendências relacionadas a acontecimentos passados, que possam contribuir para esclarecer o presente e, talvez, ensejar a visão do futuro” (p. 11).

O capítulo a seguir trata das motivações para o estudo e apresenta as justificativas que dão significado a essas motivações. Em seguida, são expostos o objetivo geral e os objetivos específicos. O Capítulo 4 resgata de modo sucinto a história da Igreja Adventista do Sétimo Dia, destacando as suas concepções sobre educação e saúde. O Capítulo 5 descreve os referenciais teórico-metodológicos, seguido do capítulo que trata dos procedimentos metodológicos adotados. O sétimo capítulo trata dos antecedentes da criação da Faculdade Adventista de Enfermagem, nos aspectos denominacionais e das conjunturas políticas, econômicas, sociais e de educação; de modo particular, descreve os marcos e tendências do ensino de enfermagem no período das décadas de 1970-1990. O oitavo capítulo apresenta os resultados do estudo, abordando a idealização e a criação da faculdade e sua caracterização, em especial através da análise dos nove depoimentos, cujas transcrições originais podem ser apreciadas no Apêndice 1. Por fim, são tecidas as considerações finais.

2 Motivações para o estudo e justificativas

2 MOTIVAÇÕES PARA O ESTUDO E JUSTIFICATIVAS

O interesse pelo tema deveu-se a dois eventos ocorridos entre os anos 2001 e 2003. Nesse período, a historiadora Dra. Maria Lúcia Mott, contratada pela pesquisadora para a docência no Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP, esteve à frente do Projeto Memória FAE (2001), dando início à organização, catalogação e arquivamento do acervo histórico da faculdade. Nasceu daí um excepcional entusiasmo sensivelmente captado pela historiadora que, de imediato, tratou de incentivar a pesquisadora a ingressar no programa de doutorado da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. A proposta era estudar a trajetória histórica da Faculdade Adventista de Enfermagem.

O referido projeto foi expandido com a contribuição de outro historiador, professor Elder Hosokawa, docente do UNASP e possuidor de vasto cabedal de dados e documentos sobre a história da instituição e do adventismo no Brasil, especialmente nas áreas de saúde e educação. Ambos os docentes, inclusive, responsabilizaram-se por outro projeto de abrangência maior - Memória UNASP I (2003). A incumbência desses historiadores foi institucionalizada a partir daquele entusiasmo inicial. Com efeito, como diretora acadêmica no campus naquela ocasião, percebeu a necessidade e a importância da preservação e inventário do patrimônio documental textual e iconográfico da instituição.

A seriedade com que encarou a necessidade de preservar acervos históricos levou a autora deste estudo a apresentar em reunião do Conselho Universitário do UNASP de 2002, a proposta da criação de um Centro de Memória Histórica do UNASP – Campus São Paulo, com ações concretas, destinando para isso, carga horária aos professores historiadores Elder Hosokawa e Maria Lúcia Mott. Esses profissionais elaboraram e executaram o Projeto Memória UNASP – I, que deu origem à busca, identificação e inventário dos mais variados documentos espalhados no campus. Embora

com espaço físico limitado, o acervo encontrado foi devidamente tratado. As atividades do projeto se descontinuaram com a saída dos envolvidos da instituição ou do cargo que exerciam. Mas a semente lançada floresceu.

Antecedente específico prova o interesse da pesquisadora pelo tema: em 1997, quando coordenava o curso de graduação de enfermagem na Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL, juntamente com a professora Maria Ivete Ribeiro, vice-coordenadora, idealizou e participou da elaboração de um livro histórico e comemorativo dos vinte anos daquele curso de graduação (Pereira, Fonseca, 1997).

Como é de se supor no desenvolvimento do presente trabalho, as limitações para o estudo da história procuraram ser superadas no decorrer dos anos de doutoramento. Muito contribuiu o Grupo de Pesquisa História e Legislação da Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, coordenado pela orientadora de tese, professora Dra. Taka Oguisso que, por estudos e experiência, era, e continua sendo, a própria representação da história da enfermagem no Brasil.

3 Objetivos do Estudo

3 OBJETIVOS DO ESTUDO

3.1 OBJETIVO GERAL

- Resgatar a trajetória histórica da Faculdade Adventista de Enfermagem (FAE), buscando identificar suas características como instituição confessional e a contribuição oferecida à enfermagem brasileira, através de aportes que possam agregar conhecimentos às discussões do atual contexto de formação de enfermagem.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar a documentação já existente e a ser produzida sobre a memória histórica da FAE.
- Identificar os personagens que atuaram na faculdade e o papel que exerceram.
- Discutir a contribuição que a FAE tem dado à enfermagem brasileira, em especial à formação em enfermagem.

4 Resenha Histórica da Igreja Adventista do Sétimo Dia

4 RESENHA HISTÓRICA DA IGREJA ADVENTISTA DO SÉTIMO DIA

4.1 OBSERVAÇÕES INICIAIS

Como registrado nas primeiras linhas da Introdução, a Faculdade Adventista de Enfermagem foi implantada na estrutura do Instituto Adventista de Ensino, tendo sido no Brasil a precursora do ensino superior no âmbito da Igreja Adventista. Essa escola de ensino superior foi engendrada no seio dessa confissão religiosa e nasceu em 1968. Nesse Instituto se consolidou e hoje, quarenta anos depois, integra o elenco de cursos de graduação do Centro Universitário Adventista de São Paulo – UNASP.

Nessas circunstâncias, nada mais legítimo e justo do que delinear sucintamente o nascimento e a trajetória de um credo religioso, a *celula mater* que engendrou tão significativa instituição de ensino superior no cenário educacional brasileiro.

Apesar de sucinta, a descrição dessa trajetória também se legitima pelo fato de que, através dela, é possível perceber que toda a doutrina da Igreja, ao lado dos princípios religiosos que a caracterizam, sempre procurou desenvolver os cuidados da saúde, quer em seus aspectos de promoção da saúde e da qualidade de vida, quer em suas práticas de recuperação da saúde enfraquecida. E essa filosofia, aliás, nasceu junto com a instituição adventista, como pode ser constatado nos registros que vêm em seguida.

Cumprir observar, porém, que, como não se trata de um estudo religioso, a despretenciosa resenha ora apresentada descreve alguns traços da caminhada da Igreja Adventista para mostrar o seu ontológico

envolvimento, a sua razão de ser, com a questão da saúde, envolvimento esse que, com certeza, conduzirá à criação e existência da Faculdade Adventista de Enfermagem.

4.2 PRIMÓRDIOS NOS ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA

A Igreja Adventista do Sétimo Dia surgiu em 1860 como resultado de um movimento de estudiosos e pesquisadores da Bíblia, no século XIX, conhecido como *Millerismo*, liderado por Guilherme Miller, que provocou um grande despertar religioso naqueles tempos.

O eixo de sua doutrina era agregar as pessoas que aguardavam a segunda vinda de Cristo. Com seu estilo convincente de pregar, Miller atraiu muitos seguidores, inclusive pastores de várias corporações religiosas.

Um grande grupo de homens capazes e cultos de importantes denominações o apoiavam e não poucos deles haviam sido beneficiados com considerável preparo acadêmico. [...] O milerismo constituía uma reforma cristocêntrica alegremente aceita por muitos, tanto leigos como líderes, nas igrejas respeitáveis da época [...] (Maxwell, 1982, p. 19-20).

A trajetória histórica da Igreja Adventista do Sétimo Dia retrata que ela

não se desenvolveu a partir de uma crise ocorrida em alguma igreja anterior de onde surgiu um líder carismático a fim de levar seus seguidores para uma nova organização [...] nem surgiu por causa de uma contenda doutrinária. [...] Nasceu de um profundo despertar espiritual conhecido como movimento milerita. (Douglass, 2001, p. 183).

Dentre seus seguidores encontravam-se José Bates e o casal Tiago e Ellen White, principais fundadores da Igreja Adventista do Sétimo Dia.

José Bates (1792-1872) era capitão da marinha, e como comandante de navio, proibia o uso de bebidas alcoólicas e linguagem profana. Quando aceitou os pontos de vista de Guilherme Miller, aplicou-se com diligência à pregação e “redescobriu um mandamento bíblico há muito esquecido pela cristandade: o sábado do sétimo dia como dia de repouso” (Borges, 2000, p. 28). Foi então o primeiro adventista de mentalidade voltada para a saúde, defendendo hábitos saudáveis de vida, através do abandono de alimentos cárneos, chá preto e café.

O casal White se dedicou ao ramo literário, especialmente a publicar as novas descobertas decorrentes de suas pesquisas bíblicas. Montaram uma editora em sua própria casa, de modo a acomodar o equipamento gráfico e alojar os seus trabalhadores.

Douglass (2001, p. 182) retrata o significado do trabalho desse casal:

Se por um lado os White denunciaram destemidamente os males da ordem social, por outro, levaram dezenas de milhares de sua época a dar-se conta da maneira como o evangelho traz restauração espiritual, social e física nesta vida – tudo em cumprimento da ordem divina de preparar um povo para encontrar com o Senhor prestes a voltar. Com esta dupla ênfase – o abandono dos costumes prejudiciais das práticas mundanas e o compromisso de anunciar ao mundo os princípios do reino de Deus – *surgiu uma rede internacional de instituições médicas e educacionais, apoiadas por dezenas de casas editoras e uma rede missionária mundial* (grifo nosso).

Segundo o jornalista Borges (2000, p. 29) os pioneiros adventistas, juntamente com a pregação doutrinária, passaram a proclamar

o sábado como dia santificado e a reforma de saúde para uma vida mais plena e maior comunhão com o Criador. E foi

justamente este contagiante entusiasmo por *promover a saúde e, posteriormente, construir hospitais difundindo os princípios de uma medicina preventiva, que despertou a admiração de muitas pessoas* (grifo nosso).

Em 1863, os adventistas (agora Adventistas do Sétimo Dia – nome formalizado em 1º de outubro de 1860) adotaram a Reforma Pró-Saúde que significava naquela época, abster-se do fumo, do álcool, das carnes imundas e de tudo o que pudesse prejudicar o corpo humano, considerado como o “templo do Espírito Santo”, segundo alguns livros bíblicos.

Ellen White se dedicou à literatura e suas obras se espalharam pelo mundo todo. Seus livros versavam sobre áreas tão distintas como educação, saúde em geral, regime alimentar, liderança cristã, vida familiar, relacionamentos, organização institucional, administração de negócios, interpretação da História, explicação da Escritura e teologia.

Embora já existissem centros de ensino universitário, Ellen White possuía uma escolaridade mínima. De fragilidade física, tornou-se um “monumento” que consolidou o estilo de viver saudável, estilo que constituiu um dos pilares dos adventistas. Estudos recentemente publicados e também divulgados na mídia (*National Geographic*, nov. 2005), revelam que o sistema de vida dos que praticam essa religião lhes acrescem até dez anos em relação à média de vida da população em geral, quando seguem estrita e rigorosamente os princípios propostos nos escritos de Ellen White.

A partir de sua organização como igreja, foram fundadas escolas de ensino básico e superior e instituições de saúde, inicialmente nos Estados Unidos da América. Muitas das escolas já se iniciaram com uma característica que permanece até hoje: oferecer moradia aos seus alunos, tanto rapazes quanto moças.

4.3 ORIGENS NO BRASIL

No Brasil, sem saber do que já ocorria nos Estados Unidos, no vilarejo de Gaspar Alto, Estado de Santa Catarina, ao final do século XIX, um grupo de alemães imigrantes deu início ao estudo da Bíblia a partir de literatura enviada por adventistas dos Estados Unidos. Essa literatura que chegou ao Brasil em 1844, endereçada ao senhor Carlos Dreefk, em Gaspar Alto, foi a responsável por agregar esse grupo de alemães para estudo dos escritos bíblicos.

Em 1890, Guilherme Belz, um alemão da Pomerânia, residente em Gaspar Alto, ao estudar as Escrituras, convenceu-se de que deveria respeitar o dia de sábado como sagrado, tornando-se o primeiro adventista no Brasil a observar o sábado como descrito biblicamente.

Nos Estados de São Paulo e do Espírito Santo, também havia aqueles que observavam o sábado e criam na volta de Jesus - alheios ao que já ocorria em Santa Catarina - a partir da aquisição de literatura adventista disponibilizada especialmente por vendedores que trabalhavam de porta em porta, os chamados colportores, como Albert Bachmeyer e Albert Stauffer.

Embora nos Estados Unidos, desde a década de 1860, já houvesse igrejas organizadas, no Brasil a organização da primeira Igreja Adventista do Sétimo Dia se deu em 15 de junho de 1895, com vinte e três pessoas batizadas, “no bucólico vale de Gaspar Alto”. O primeiro ministro adventista enviado para servir na América do Sul, em 1894, foi o pastor Frank Henry Westphal. Ele havia sido ordenado para o ministério em 1883 em Michigan e também lecionado História no Departamento Alemão do *Union College*, em Lincoln, no Nebraska (Borges, 2000, p. 14, 81, 90).

O interesse pelo estudo profícuo e incessante das sagradas escrituras, aliado ao estudo das publicações que passo a passo chegavam ao Brasil, despertou a necessidade da criação de escolas. Duas escolas foram então criadas: uma em Curitiba (PR), de caráter particular, fundada em 1896 e outra em Gaspar Alto (SC), em 15 de outubro de 1897, de caráter paroquial; ambas foram inicialmente dirigidas pelo professor Guilherme Stein Jr. Esse senhor, erudito à época, morava em Piracicaba (SP) e foi o primeiro converso a ser batizado no Brasil, em abril de 1895. Nascido em 13 de novembro de 1871, havia estudado num colégio alemão luterano em Campinas (SP), e era ardoroso estudante da Bíblia (Borges, 2000, p. 85).

A escola que tinha sido criada em Gaspar Alto agregou a partir de 1900, a formação de missionários, sob a direção do pastor e professor John Lipke que, quinze anos após, fundou, juntamente com o pastor John H. Boehm, o Seminário Adventista, conhecido depois como Colégio Adventista Brasileiro - CAB, Instituto Adventista de Ensino - IAE, hoje Centro Universitário Adventista de São Paulo – UNASP.

4.4 INSTITUCIONALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E DA EDUCAÇÃO

Como se pode constatar na resenha acima, o adventismo sempre entendeu a saúde como a união de boas condições físicas, mentais, sociais e espirituais. Seus princípios doutrinários têm um caráter nitidamente religioso com base nas revelações bíblicas e, de modo especial, nos ensinamentos de Cristo.

Nessa perspectiva, uma vez firmado o eixo doutrinário das crenças adventistas, foi delineado o eixo relacionado com a saúde, que recomendava um estilo de vida saudável. As orientações advinham dos escritos de Ellen White. Embora não possuísse formação alguma na área da saúde ou da

educação, entretanto escreveu livros cujo teor relacionado com a saúde é considerado válido até os dias de hoje (Knight, 2000, p. 68).

Mas os que praticavam essa religião não estavam sozinhos na maioria de suas ideias e práticas no que dizia respeito à reforma de saúde. Ao contrário, faziam parte do grande movimento de reforma sanitária em andamento nos Estados Unidos da América. Esse movimento procurava corrigir certos hábitos de vida e a ignorância a respeito de como viver e cuidar do próprio corpo. Hoje, práticas corriqueiras, naquela época eram inovadoras: ideias como banhos frequentes, germes como causas de doença, efeitos prejudiciais do fumo, o perigo de determinados tipos de drogas e a importância de um regime alimentar equilibrado. Mas a ignorância reinante a respeito desses assuntos, em meados do século XIX era grande; então, muitos reformadores da saúde se levantaram para combater esses equívocos.

Sobre a melhoria no estilo de vida das pessoas, Ellen White afirmava que os adventistas deveriam ter sua própria instituição de saúde e integrar a reforma de saúde à sua teologia. Assim, a partir de 1865, incluiu-se o cuidado com a saúde como parte doutrinária a ser difundida.

Além da preocupação com a saúde como parte doutrinária, surgiu a questão do serviço militar por ocasião da guerra civil americana, em 1861, que perdurou por quatro anos. Por serem contrários a matar, os adventistas se viram em situação difícil quando seus homens, alistando-se para o serviço militar, eram obrigados a pegar em armas, contrariando os preceitos bíblicos. No final da guerra, a Igreja e o governo americano encontraram uma solução satisfatória: os crentes alistados eram recrutados para trabalhar em hospitais e outras atividades que lhes garantissem a oportunidade de servir à nação sem precisar matar. E a igreja aconselharia seus membros a auxiliar seu país em tempos de crise (Knight, 2000).

Muitos anos mais tarde, tal visão deu origem à oferta de cursos para “padioleiros” e “socorristas”, como ficou registrado em páginas anteriores. O curso oferecido foi supervisionado pela Cruz Vermelha Brasileira, filial de São Paulo, a quem coube também emitir os certificados (Hosokawa, 2003). Aliás, Mott (1999) menciona que os estatutos da Cruz Vermelha Brasileira expressavam que a entidade tinha como objetivo “prestar, diretamente ou em auxílio do Governo, socorros a feridos e enfermos”, dessa forma, lhe competia

dirigir a instrução dos seus auxiliares, fiscalizar as escolas de enfermeiros e padioleiros e os hospitais da sociedade; [assim como] fundar escola de enfermeiros padioleiros, formando pessoal habilitado para o serviço hospitalar e de ambulâncias em tempo de paz e guerra [...] (Mott, 1999a, p. 348-9).

Outro ponto de destaque refere-se à educação. Entre os pioneiros, os estudos dos filhos não eram prioridade; mesmo os seus pais desconfiavam da qualidade e seriedade das escolas públicas. Em 1872, a Igreja inaugurou a escola de *Battle Creek*, Michigan, a primeira a ser mantida pela organização, que passou a ser de nível superior em 1874. Ellen White alertava a direção dessa escola de que a educação deveria aliar o trabalho físico ao trabalho acadêmico.

Em 1888, na primeira assembléia da Associação Geral da IASD, em Minneapolis, a educação havia sido definida como centro da mensagem cristã. Em encontro posterior de seus educadores, eles foram incentivados a buscar um reavivamento espiritual, para sustentar os propósitos da educação adventista com seus pilares de amor e obediência às ordenanças divinas e respeito ao próximo.

Ao mudar-se para a Austrália em 1891, Ellen White influenciou na criação da escola de Avondale para obreiros cristãos, na área rural, com ênfase no aspecto espiritual, com programa de estudo/trabalho e orientação para o serviço, tornando-se modelo para escolas dessa mesma confissão

religiosa. A importância da educação cristã foi acentuada nos escritos de Ellen White, que servem até hoje para direcionamento de projetos pedagógicos e pilastras filosóficas e conceituais de todas as escolas pertencentes à IASD no mundo.

A rede adventista de educação está presente em 146 países. No ano 2000, possuía 94 faculdades e universidades; 5.935 escolas de ensino básico (fundamental e médio), totalizando 1.065.092 de estudantes. A Igreja possuía e operava também 57 editoras. Na área da saúde, tinha 174 hospitais e sanatórios, 393 clínicas e dispensários, e 157 casas para idosos e órfãos (Seventh-day Adventist Yearbook, 2002). Para aproximar mais o foco, dados de 2008 apontam que na América do Sul havia catorze instituições de ensino superior adventistas, com 20.603 alunos e 1.752 professores em 154 cursos. No Brasil, seis instituições de ensino superior comportavam seus 8.158 alunos, 513 professores de 42 cursos (Rosa, 2009, p. 54).

Embora a criação de universidades denominacionais tenha ocorrido a partir do final da década de 1950, desde 1914 a Faculdade de Médicos-Evangelistas forma médicos (atual Universidade de Loma Linda, California). No meio acadêmico, estudos transculturais são incentivados, pois seus missionários e voluntários transitam por diversos países do mundo.

Historicamente, as escolas, especialmente de nível superior, surgiram para suprir pessoas preparadas para atender suas instituições nas mais diversas esferas de atuação.

No bojo de sua trajetória, a Igreja Adventista do Sétimo Dia trouxe as insígnias de reformas predominantemente nas áreas de educação e saúde e suas preocupações sociais abrangeram em tempos passados, a oposição tanto à escravidão quanto à guerra, como bandeiras humanas que, mesmo de cunho social, iam ao encontro da sua filosofia de criar boas condições físicas, mentais e espirituais a todas as pessoas.

Todavia, “enquanto o evangelho social procura reformar as estruturas sociais opressoras a fim de modificar o ser humano, os adventistas crêm que somente uma transformação interior da pessoa poderá modificar as estruturas sociais” (Timm, 2004, p. v). Daí a importância dada pelos adventistas à educação de novas gerações e o enfrentamento dos seus desafios para “preservar a sua identidade no mundo contemporâneo”.

5 Referenciais Teórico- Metodológicos

5 REFERENCIAIS TEÓRICO- METODOLÓGICOS

O presente estudo assenta-se nos pressupostos teórico-metodológicos da História Nova e da História Oral Temática, como serão analisados em seguida.

A escolha de um referencial de suporte para o modo pelo qual um fenômeno é estudado não é tarefa fácil. Na verdade, dada a extraordinária numerosidade de possibilidades para nortearem o escrutínio de um problema de pesquisa, o referencial tem que manifestar uma coerência entre o fenômeno estudado e o método de acesso com a posterior revelação dos achados sob a forma escrita; tal coerência servirá como âncora constante para o olhar investigativo e para o caminho do percurso da investigação. Com essa compreensão também o entendimento histórico da enfermagem pode seguir por uma variedade de caminhos.

5.1 HISTÓRIA NOVA COMO REFERENCIAL PARA ESTUDAR A HISTÓRIA

Como referido acima, a abordagem teórica do objeto de estudo partiu dos pressupostos da História Nova, cuja origem deu-se num movimento para renovação da historiografia a partir da criação da revista *Annales d'histoire économique et sociale*, pelos historiadores Lucien Febvre e Marc Bloch, lançada em Estrasburgo, França, em 1929. O grupo de historiadores liderado por Febvre e Bloch - denominado por muitos de *escola dos Annales* - se constituiu como um movimento para renovar a pesquisa histórica de modo a tirar a história do marasmo da rotina e de seu confinamento em barreiras estritamente disciplinares; procurava, sobretudo, derrubar as disciplinas que separavam a história das ciências vizinhas. Combatiam uma história que se furtava a dialogar com as demais Ciências Humanas, como a antropologia, a

psicologia, a linguística, a geografia, a economia e, principalmente, a sociologia (Le Goff, 2001, Vainfas, 2002). Moreira e Oguisso (2005, p. 16) consideram seus pressupostos bastante apropriados para os estudos históricos em enfermagem. Nesse sentido afirmam:

tornou-se possível valorizar os costumes dos povos, dar voz a todos sem distinção – vencedores ou vencidos, ricos e pobres, fortes e fracos, opressores e oprimidos -, o que possibilitou uma diferente versão dos fatos passados, que passaram a ser vistos por outro prisma e que ampliaram o campo de observação do historiador, abrindo espaço para um tratamento interdisciplinar dos acontecimentos de outrora e dos seus registros históricos.

A interdisciplinaridade proposta pela História Nova, a que Moreira e Oguisso se referem, vem favorecer o surgimento de ciências compósitas, como história sociológica, demografia histórica, antropologia histórica, etno-história, dentre outras. A História Nova tem a preocupação de fazer a história avançar por novos caminhos, voltando-se para a história aberta para as outras ciências sociais, a história-problema, a história que não se encerra na narrativa.

Para Le Goff (2001), o referencial que é chamado História Nova dá conta de contemplar a composição de uma história profunda e total, filosófica e explicativa, material e espiritual, etnológica e antropológica, cuja construção científica reconstitui ou explica o passado.

O grupo de pensadores da História Nova propõe assim, dar voz e importância à história do homem cotidiano, cujo protagonismo é tão significativo e dramático quanto os feitos dos considerados grandes vultos na composição da história. Contrapõe-se ao estudo meramente dos “ídolos individuais”, ou ao “hábito inveterado de conceber a história como uma história dos indivíduos”, com pesquisas e trabalhos em torno de um homem. Ela pretende estar em torno da história vivida dos homens, de uma

instituição, de um fenômeno social, de uma relação a ser estabelecida, dos fatos do cotidiano e do concreto como sua melhor inspiração (Le Goff, 2001).

A História Nova amplia a noção de documento; vale-se não apenas daqueles textuais, mas de uma multiplicidade de outros tantos registros, tais como fotografias, filmes, objetos, produções artísticas ou literárias, bem como documentos orais. Implica, todavia, na análise crítica dos documentos. Com efeito,

O documento não é inocente, não decorre apenas da escolha do historiador, ele próprio parcialmente determinado por sua época e seu meio; o documento é produzido consciente ou inconscientemente pelas sociedades do passado, tanto para impor uma imagem desse passado, quanto para dizer 'a verdade'. [...] É preciso desestruturar o documento para descobrir suas condições de produção. Quem detinha, numa sociedade do passado, a produção dos testemunhos que, voluntária ou involuntariamente, tornaram-se os documentos da história? [...] é preciso delimitar, explicar as lacunas, os silêncios da história, e assentá-la tanto sobre esses vazios, quanto sobre os cheios que sobreviveram (Le Goff, 2001, p. 54).

Com esse entendimento, então, o campo da cronologia é baseado muito mais na eficácia dos fenômenos históricos do que a simples datação; com essa perspectiva, a noção de tempo deixa de ser homogênea e linear, buscando inclusive apresentar, por exemplo, quem tinha poder sobre o tempo, como era medido, como era utilizado, e ainda outros questionamentos próprios de uma determinada época.

Jacques Le Goff, representante da quarta geração da escola dos *Annales*, refere-se à História Nova como a mais capaz para responder às grandes interrogações da época atual:

Porque em nosso mundo, onde muda a memória coletiva, onde o homem, o homem qualquer, diante da aceleração da história, quer

escapar da angústia de tornar-se órgão do passado, sem raízes, onde os homens buscam apaixonadamente sua identidade, onde procura-se por toda parte inventariar e preservar os patrimônios, constituir bancos de dados, tanto para o passado quanto para o presente, onde o homem apavorado procura dominar uma história que parece lhe escapar, quem melhor do que a história nova pode lhe proporcionar informações e respostas? [...] Sempre coube à história desempenhar um grande papel social, no mais amplo sentido; e em nossa época, em que esse papel é mais que nunca necessário, a história nova, se lhe forem proporcionados os meios de pesquisas, de ensino (em todos os níveis escolares) e de difusão de que necessita, está em condições de desempenhá-lo (Le Goff, 2001, p. 51).

A escolha desse referencial – a Escola Nova – traz subjacente a possibilidade de quebrar as barreiras disciplinares. Isso significou permitir que uma enfermeira, estudiosa dos aspectos teórico-metodológicos e históricos do ato do cuidado humano, pudesse alinhar os conhecimentos da história e aplicá-los na busca da identidade de um modelo de enfermagem tão própria e característica de um grupo social, de caráter religioso, como os adventistas.

Entende-se que estudos históricos servem para compreender povos, grupos, etnias, sociedades ou seja, toda a esfera da atividade humana, como bem retratam Padilha e Borenstein (2005, p. 576):

A nova história se interessa virtualmente por toda atividade humana isto é, tudo tem uma história, ou seja, tudo tem um passado que pode ser um princípio reconstruído e relacionado ao restante desse passado.

Para as autoras acima, realizar pesquisas históricas para construir a memória da enfermagem é um desafio crescente, assim como, analisar criticamente a história da enfermagem e de seus agentes.

Ao focalizar, então, uma instituição confessional, esse estudo procura valer-se do método histórico para compreender aspectos da formação em enfermagem a partir de uma “civilização religiosa”, aqui entendida como um segmento peculiar que tem na crença religiosa as bases de suas propostas educacionais.

5.2 HISTÓRIA ORAL COMO MÉTODO

Freitas (2006, p. 18), discorrendo sobre as possibilidades da história oral, diz: “História Oral é um método de pesquisa que utiliza a técnica da entrevista e outros procedimentos articulados entre si, no registro de narrativas da experiência humana.” Meihy e Holanda (2007) por sua vez, ao sugerirem como fazer e como pensar através da História Oral, a concebem como uma metodologia de pesquisa para o registro histórico que usa dos recursos das fontes orais, expressas pela memória.

Para Souza Campos (2007, p. 189), “De certa forma, os *Annales* favoreceram a utilização das fontes orais no âmbito da pesquisa acadêmica.” Assinala que seus pressupostos metodológicos são diferenciados, bem como o uso das técnicas para coleta e tratamento de dados.

O trabalho historiográfico tem se valido cada vez mais da História Oral, do mesmo modo como as mais diversas áreas das ciências humanas, como a sociologia, a antropologia, a linguística e a psicologia. Embora cercada de questões cruciais como, por exemplo: é uma técnica, um método ou um procedimento de pesquisa, ela se vale sempre da memória traduzida em narrativa, significando “a interpretação do que ficou (ou não) registrado na cabeça das pessoas e que foi passado para a escrita” posteriormente (Meihy, Holanda, 2007, p. 58).

Aliás, a História Oral é tão antiga quanto a própria história: foi a primeira modalidade de história. Muitos dos registros bíblicos e outros inúmeros registros da humanidade originaram-se dos relatos orais. No entanto, a moderna História Oral originou-se em 1948, na Universidade de Colúmbia, em Nova Iorque. Teve como ponto de partida um projeto lançado por um professor, o historiador e ganhador do Prêmio Pulitzer¹, Allan Nevins, denominado *Oral History Research Office*, o mais antigo e o maior programa de história oral organizado no mundo. Seu esforço foi pioneiro na coleta das memórias de pessoas vivas na Universidade de Columbia. Essa tarefa reuniu quase oito mil memórias gravadas e cerca de um milhão de páginas de transcrição, sendo o mais antigo e o maior programa de história oral organizado no mundo (Columbia Encyclopedia, 2004).

Diferentemente dos Estados Unidos - que buscavam a história de homens grandemente reconhecidos (Nevins entrevistou homens como o presidente Grover Cleveland, Henry Ford e John D. Rockefeller) - a Grã Bretanha na década de 1960 envolveu pesquisadores que buscavam testemunhos de pessoas comuns, como idosos, sendo o historiador Paul Thompson pioneiro no movimento de História Oral na Europa. Professor-doutor da Universidade de Essex, Inglaterra, Paul Thompson fundou e dirigiu a *Oral History Society* e o *Oral History Journal*.

No Brasil, as primeiras experiências com História Oral se deram na década de 1970, iniciando-se com o Museu da Imagem e do Som – MIS, de São Paulo (1971), dedicado à preservação da memória cultural brasileira. Uma dessas experiências iniciadas nessa época foi a da Universidade Federal de Santa Catarina, ao implantar um laboratório de História Oral em 1975. Possui um acervo de 600 entrevistas em fitas cassetes gravadas e transcritas (Laboratório de História Oral, s/d).

¹ O Prêmio Pulitzer é concedido pela Universidade de Columbia. É o mais importante e respeitado prêmio do jornalismo nos EUA. Foi criado em 1917, após a morte de Joseph Pulitzer, húngaro naturalizado americano, dono do *St. Louis Dispatch* e *New York World*.

Outra das experiências é a do Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil – CPDOC, da Fundação Getúlio Vargas - FGV, Rio de Janeiro, esta considerada a mais bem sucedida experiência com História Oral no Brasil, com um acervo de cerca de 600 entrevistas abertas à consulta, inclusive podendo ser acessadas por mecanismos eletrônicos (CPDOC, 2009).

A essas referências somam-se ainda o Centro de Documentação e Informação Científica – CEDIC, criado em 1980 na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (CEDIC-SP, s.d.), e também o Laboratório de História Oral e Imagem – LABHOI (LABHOI, s.d.), vinculado ao Departamento de História da Universidade Federal Fluminense. Bem mais recente, porém não menos importante em termos de história oral, teve início no final de 2006 o Projeto “História Viva”, do Arquivo Metropolitano da Arquidiocese de São Paulo, que já conta em seu acervo com 71 DVDs e 145 horas de gravação.

Em 1994 foi criada no Rio de Janeiro a Associação Brasileira de História Oral, durante o II Encontro Nacional de História Oral, sediado pelo CPDOC da FGV, que tem realizado encontros de pesquisadores que utilizam a História Oral em seus estudos.

Em seus estudos sobre os fundamentos para aprofundar-se na história da enfermagem, Souza Campos (2007, p. 190) assegura: “no âmbito da enfermagem, a oralidade possibilita o reconhecimento de práticas e representações, memórias e trajetórias vividas por homens e mulheres”, servindo, inclusive, para o estudo “de movimentos inteiros, afetos a mudanças que extrapolam a vida pessoal, abrangendo grupos sociais e categorias profissionais.” Sobre a importância desse tipo de método nos estudos científicos de enfermagem, ainda considera:

A associação da lembrança com a duração da vida de uma pessoa tem provocado o desenvolvimento de projetos que objetivam resgatar acontecimentos ocorridos no passado alusivos à profissão, entrevistando pessoas que vivenciaram os processos

que caracterizaram os tempos históricos, formalizando, assim, bancos de dados cujo valor inestimável à memória da enfermagem, servirá de base para pesquisas futuras no âmbito da arte e ciência do cuidado (Souza Campos, 2007, p. 190-1)

O autor exemplifica com o trabalho que vem sendo realizado pelo Grupo de Pesquisa História e Legislação de Enfermagem. Coordenado pela professora Dra. Taka Oguisso, do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, o trabalho consiste na organização de um banco de dados orais sobre a memória da enfermagem através de entrevistas com pessoas que participaram do processo histórico da enfermagem no Brasil.

A História Oral segmenta-se em três gêneros que se distinguem fundamentalmente: História Oral de Vida, Tradição Oral e História Oral Temática. A História Oral de Vida centra a narrativa na história da pessoa, em seus aspectos biográficos, fazendo um relato autobiográfico; daí ser também chamada de “relato de vida”, “método biográfico”, “autobiografia”. A Tradição Oral, parente da etnografia, utiliza procedimentos capazes de aguçar a observação intensa e constante e o registro, relativizando o uso das entrevistas, de modo a permitir a recontagem do passado para a compreensão da cultura de grupos. A História Oral Temática é um gênero cujo teor é de caráter temático, ou seja, aborda um tema específico e gera um produto documental decorrente essencialmente de entrevistas, que é o seu cerne. Os trabalhos de história oral temática focalizam a discussão em torno de um assunto central definido, mesmo que haja outros que concorram para seu esclarecimento ou decorram dele.

A História Oral Temática pode ser pura ou híbrida. A Temática Pura, por exemplo, é aquela que se utiliza exclusivamente das entrevistas; a Híbrida, por seu lado, mescla-se com outras fontes ou, em outros termos, as narrativas concorrem com outros suportes documentais, tais como atas e registros em livros de secretarias de órgãos; nela as entrevistas não se sustentam sozinhas ou em versões únicas. Mesmo assim, porém, as fontes

principais e em torno das quais a pesquisa gira são as narrações dos colaboradores. No dizer de Meihy e Holanda (2007, p. 48-9):

As narrativas tornam-se o núcleo central das atenções, e dão espaço para a formulação de pressupostos que vão se adensando na medida em que o cruzamento de idéias e opiniões deixa de ser individual e abraça o coletivo.

Nesse método de estudo a fonte de dados pode ser a entrevista e o acervo de arquivos de documentos orais que tem, por uma de suas finalidades precípuas, justamente permitir o acesso aos dados para efeito de pesquisas.

A explicitação do tema é dado *a priori* e organiza a entrevista, devendo constar das perguntas a serem feitas ao colaborador. Cada entrevista realizada em História Oral se constitui em um documento; o conjunto de documentos forma um *corpus* documental específico. A entrevista tem caráter testemunhal, cuja matéria-prima é a memória.

No processo de entrevista, repetindo os autores supracitados, há poderes que se inserem e se alternam entre as pessoas envolvidas:

A colaboração é sempre uma situação acordada, premeditada, discutida, jamais imposta ou improvisada, e, neste sentido, a repartição dos poderes durante a fase de elaboração das entrevistas se dá no entendimento entre as partes, indo de um para outro, em movimentos pendulares bem definidos: quem fala, diz o que quer; quem trabalha com a transposição do texto oral para o escrito atua de maneira a deliberar as melhores soluções; a autorização é dada em cima do que o entrevistado optar e, finalmente, o produto é integrado ao projeto segundo as propostas do diretor [pesquisador], mantidos os compromissos de uso moral da colaboração. Nesse jogo de autoridade, o respeito a cada participante ou colaborador deve ser absoluto e calibrado segundo as prescrições do projeto (Meihy, Holanda, 2007, p. 119-20).

Na alternância de poderes, conforme expressão do texto acima, pode-se dizer que o autor do estudo tem a prerrogativa de: a) escolher a pessoa a ser entrevistada; b) conduzir o ritmo da entrevista: tem o domínio da proposta da entrevista, a aparelhagem e o direcionamento da fala e sua finalização; c) dispor do material gravado, decidir sobre as estratégias de versão do oral para o escrito, com diferentes perspectivas, que vão da transcrição literal à transcrição; d) autorizada a entrevista, decidir sobre o seu uso no conjunto da proposta inicial. O entrevistado, narrador, tem as prerrogativas de: a) liberdade de expressão que, dentro das linhas propostas pelo entrevistador, pode dizer o que quer, inclusive pode omitir, selecionar fatos e situações e até mentir (Souza Campos, 2007, Meihy, Holanda, 2007); b) vetar parte ou o todo da entrevista, autorizando-a ou não.

Na História Oral Temática a vida pessoal do narrador não é tomada em sua totalidade; o interesse nasce à medida que revela aspectos úteis à informação temática central, mas seu teor testemunhal se torna a chave que abre os compartimentos escurecidos por versões que devem ser resolvidas pelo narrador (Meihy, Holanda, 2007, p. 39). Os depoimentos permitem uma comparação entre eles, apontando divergências, convergências e evidências de uma memória coletiva (Freitas, 2006, p. 21-2).

O cuidado que pessoas ou instituições têm com o que corriqueiramente é chamado de “memória” - representado geralmente como fitas gravadas ou películas visuais como as fitas VHS ou DVDs e, mais recentemente, CDs - possibilita futuros usos importantes, ainda que independentes de sua intenção inicial.

Em relação à fase da transcrição das entrevistas, Meihy e Holanda (2007) consideram uma fase, a da transcrição, como essencial na História Oral. Trata-se de um procedimento em que a fala inicial do entrevistado colaborador é transcrita e depois recriada segundo a fala do entrevistador/pesquisador, gerando um novo texto. Nessa questão ambos divergem de Freitas (2006), uma vez que essa autora se define pela

transcrição literal, por considerar que significa a total fidelidade ao que foi falado e registrado.

Sobre a análise de entrevistas, considera-se importante apresentar o que relata Souza Campos (2007, p.179-80), em seus estudos referidos em páginas anteriores:

Ainda que historiar implique perscrutar acontecimentos por intermédio de vestígios diversos, lidar com a história exige não apenas a identificação de pistas e sinais deixados por aqueles que viveram o passado, mas também a compreensão de suas ações, do tempo e espaço em que foram processadas exige reconhecer suas conexões, demandas, desejos, recuos, defecções, analisando-os em seus próprios termos. [...] Dessa forma, os dados coletados serão analisados com a perspectiva de serem situados no tempo, espaço e contexto, identificando o que acontece, como, quando, por quê, de que forma, quais as intenções e relações possíveis entre o que aconteceu com os aspectos culturais ou políticos, econômicos, assim como as vicissitudes desses aspectos e as interferências destes na formação e na mentalidade. Historiar implica reconhecer, na duração dos eventos, de seus níveis e ritmos, permanências, transformações, rupturas, conflitos, acomodamentos, representações e simbologias.

5.3 HERMENÊUTICA DIALÉTICA COMO RECURSO INTERPRETATIVO

A perspectiva pela qual os achados foram analisados resultou da composição da Hermenêutica com a Dialética, cuja junção, a Hermenêutica-dialética proposta por Minayo (2002a, 2002b; 2008), é um método de análise qualitativa. Para essa autora, a hermenêutica se ocupa da arte de compreender textos, cujo significado é “bastante amplo: biografia, narrativa, entrevista, documento, livro, artigo, dentre outros” (Minayo, 2008, p. 84).

O sentido lato desse recurso interpretativo parte do significado dos dois vocábulos: a hermenêutica, concebida como a explicação e interpretação de um pensamento que se dá através da reflexão histórica do intérprete, que procura descobrir, revelar e esclarecer o significado de um texto; e a dialética, entendida como a arte de descobrir o sentido das falas e de interpretar para fazer compreender, considerando o processo de diálogo e de debate entre os interlocutores, numa busca de uma provável verdade (Houaiss, 2001, p. 1519, 1031).

No contexto de diferentes marcos teóricos, a dialética tem diversas conotações. O sentido dialético pretendido nesse estudo é o dialógico, para compreender um momento histórico. Enquanto a hermenêutica penetra no seu tempo e, através da compreensão, procura atingir o sentido do texto, a crítica dialética se dirige contra seu tempo, enfatizando a diferença, o contraste, o dissenso, a ruptura de sentido. Ambas trazem em seu núcleo a ideia fecunda das condições históricas de qualquer manifestação simbólica, de qualquer trabalho do pensamento e da linguagem e partem do pressuposto de que não há observador imparcial, nem há ponto de vista fora do homem e fora da história.

A hermenêutica é a arte de compreender textos, sendo essa a sua função central. Segundo Minayo (2008, p. 84)

É à gênese da consciência história, ou seja à capacidade de colocar-se a si mesmo no lugar do outro (que é o 'outro' ou o 'tu' do passado, ou o 'diferente de mim' no presente, mas com o qual eu formo a humanidade) que a hermenêutica deve sua função central. Sua unidade temporal é o presente no qual se marca o encontro entre o passado e o futuro, ou entre o diferente e a diversidade dentro da vida atual, mediada pela linguagem. No entanto, na lógica hermenêutica, nem sempre a linguagem é considerada transparente em si mesma, pois tanto é possível chegar a um entendimento (nunca completo e nunca total) como a um não-entendimento. Por isso, a ideia de alteridade e a noção de

mal-entendido são possibilidades universais tanto no campo científico como no mundo da vida.

Por sua vez, os pressupostos do ato metodológico, apresentados por Minayo (2004, p. 221), envolvem: a) aclarar para si mesmo o contexto de seus entrevistados ou dos documentos a serem analisados - do ponto de vista moral, cultural e cognitivo; b) atribuir teor de racionalidade e de responsabilidade que não lhe permita duvidar; c) compreender as razões que o autor teria para elaborar o documento ou dar a entrevista; d) entender o texto, julgá-lo e tomar posição em relação a ele – lembrar que, no labor da interpretação, não existe a última palavra.

Com base nas considerações apresentadas por Minayo, estabeleceu-se que o percurso interpretativo empregado neste estudo inclui: a) diferenciar a compreensão do contexto da comunicação, da compreensão do contexto do próprio pesquisador; b) explorar e deduzir a situação a partir do mundo da vida do autor e de seu grupo social; c) entender por que o sujeito da fala acredita em determinada situação social, valoriza determinadas normas e atribui determinadas ações ou responsabilidades a certos atores sociais; d) buscar: qual o tempo, quais as tensões; quais as perturbações sociais; quais os conteúdos conflitivos e antagônicos; cotejar as falas com a análise das instituições referentes ao tema em estudo; qual o contexto estruturado; qual o sentido evasivo, dinâmico, complexo das relações sociais – contexto sócio- histórico; e) pensar nos seguintes aspectos: conjuntura socioeconômica e política dos atores sociais; quadro das relações essenciais; tradições culturais; concepções dominantes veiculadas; limites sociais; imaginário coletivo; observação de cerimônias e ritos atinentes ao assunto.

Dessa forma, a análise dos dados irá percorrer as seguintes etapas: a) ordenar os dados (entrevistas, documentos), através da transcrição de fitas cassete, leitura e releitura do material, procurando iniciar uma classificação ordenada; b) classificar os dados, mediante a leitura exaustiva

e repetida dos textos, fazendo-lhes perguntas a partir do referencial teórico, buscando apreender as estruturas de relevância dos atores sociais, as ideias centrais que tentam transmitir e os momentos-chave de sua existência sobre o tema. É então, feita a identificação dos temas mais relevantes, que formam as categorias centrais; c) por último, analisar através do movimento do empírico (o que foi surgindo do material colhido) para o teórico (estabelecido anteriormente a partir do referencial estabelecido a priori); o movimento dá-se entre o concreto e o abstrato, entre o particular e o geral – esse é o verdadeiro movimento dialético.

Esse exercício hermenêutico-dialético permite compreender o que realmente as falas significam, bem como entender os comportamentos de cada ser humano enquanto um ser significante, a partir de sua época histórica. O produto final, e sempre provisório, é um momento da práxis do pesquisador, resultado de todas as etapas da pesquisa.

6 Percurso Metodológico

6 PERCURSO METODOLÓGICO

Neste estudo, a História Oral não apenas permitiu recuperar fatos passados do trajeto de uma instituição, como também incrementar o acervo de arquivos orais numa vertente mais biográfica, na busca dos testemunhos de personagens que fizeram parte da história do fenômeno estudado. Se no presente momento, a utilização da História Oral como método serviu para elaborar este estudo, pretende-se, de igual forma, que o material recolhido integre um amplo banco de histórias que possa servir a múltiplos usos, inclusive para outros projetos, uma vez que esse percurso metodológico irá criar e fornecer suficiente documentação para reconstruir o passado recente.

Além de realizar as entrevistas, foi ainda utilizado o banco de histórias existente no acervo da própria faculdade. Banco de histórias, segundo Meihy e Holanda (2007, p. 127), é um conceito novo de fonte para coleta de dados que se abre à história oral como alternativa àquela coleta de dados baseada nas entrevistas que, após realizadas, eram apenas arquivadas.

Alguns dos personagens-chave, hoje falecidos, haviam sido entrevistados entre os anos de 2001 e 2002 pela historiadora Maria Lúcia Mott, quando iniciou o referido Projeto Memória FAE (2001). As fitas gravadas estavam guardadas no acervo da Faculdade e ainda não haviam sido transcritas. Ressalte-se aqui que, em todas elas, havia o expresse consentimento para uso da entrevista em possíveis futuros estudos.

Embora prescrito que esse método anuncie uma hipótese forte e consistente - de modo a ser constantemente testada durante a entrevista - o estudo não se valeu de nenhuma hipótese, pelo menos explicitada. Na verdade, o que se queria era ouvir de alguns dos personagens da história, suas versões sobre a trajetória da FAE nos momentos vivenciados, balizadas por algumas questões norteadoras.

É importante considerar que o fato de os entrevistados saberem as intenções da autora, assim como sua trajetória passada e presente na FAE, poderia levá-los a querer passar uma melhor imagem ou querer contribuir construindo uma imagem positiva da faculdade. Suas falas, mesmo investidas de sinceridade e verdade, podem trazer junto a inconsciente vontade de romantizar, construir uma instituição ideologizada e sonhada.

O processo das entrevistas se iniciou com a seleção de entrevistados e o preparo para realizá-las, concluindo com a elaboração e a aprovação do texto final.

Inicialmente, pensou-se em manter a transcrição literal das entrevistas. No entanto, para um maior diálogo entre as falas, a transcrição se mostrou mais apropriada. Com ela, procurou-se manter fiel às palavras ditas pelo colaborador, respeitando o sentido das ideias e o teor das falas. A partir de então, a narrativa não foi mais do entrevistado, mas do autor da pesquisa, com seu próprio estilo literário de descrever.

6.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa histórico-social, de abordagem qualitativa, cujo método predominante é a história oral. Para Padilha e Borenstein (2005, p. 577) os estudos de natureza histórico-social “compreendem o estudo dos grupos humanos no seu espaço temporal”, buscando discutir os variados aspectos do seu cotidiano. Como referido antes, esse tipo de pesquisa estuda acontecimentos históricos, como formação de grupos sociais, categorias profissionais, tendo como base o depoimento de pessoas que participaram dos acontecimentos e agora permitem que seus relatos sejam registrados.

Nessa circunstância, sem dúvida, a história oral caracteriza-se como a melhor opção quando o fato a se relatar depende de pessoas que ainda participam do cenário da vida; desta feita, o método é o mais adequado para reconstruir a história, porque, afinal, parte dos seus próprios protagonistas.

Esse método de estudo “propicia fazer da história, uma atividade mais democrática [...], uma vez que permite construir a história a partir das próprias palavras daqueles que a vivenciaram e que participaram de um determinado período, mediante suas referências e, também, do seu imaginário” (Borenstein, 1998, p. 62-3). Dessa feita, a investigação depende inteiramente da informação daqueles que viveram o evento ou assunto pesquisado. Além do mais, “os assuntos que se estuda não são parte da experiência do historiador, mas sim, daqueles que testemunharam a história, dos documentos escritos, filmes, fotos, gravações, obras de arte, mapas, dentre outros” (Padilha, Borenstein, 2005, p. 577).

Acrescente-se ainda que o relato oral serve para apreender aquilo que ainda não foi registrado em documentação, ou, caso não seja registrado, corre o risco de desaparecer.

6.2 CENÁRIO

O cenário ou campo de pesquisa é o recorte espacial que o pesquisador faz e que representa uma realidade empírica a ser estudada a partir das concepções teóricas que fundamentam o objeto da investigação.

Neste trabalho, o cenário é a Faculdade Adventista de Enfermagem, criada em 1968 e instalada na zona sul do Município de São Paulo. Perdurou como estrutura organizacional de faculdade até 1999, quando passou a se denominar Curso de Enfermagem numa nova estrutura, advinda com a implantação do Centro Universitário Adventista de São Paulo –

UNASP. Todavia, a sigla FAE que a caracteriza, tornou-se marca memorial, mesmo descaracterizada na estrutura instalada desde então.

Os atos de autorização, de reconhecimento e de credenciamento ocorreram no espaço de dez anos, através de Decretos e Portaria. A autorização para seu funcionamento deu-se através do Decreto Federal nº 62.800, de 19 de maio de 1968 da Presidência da República. Foi reconhecida pelo Decreto Federal nº 73.535, de 23 de janeiro de 1974, da Presidência da República. Foi credenciada pela Portaria nº 1.315 em 3 de setembro de 1999, publicada no Diário Oficial da União em 06 de setembro de 1999.

Como referido em páginas anteriores, a FAE ofereceu o primeiro curso de ensino superior adventista oficializado no Brasil, embora também fosse oferecido um curso de Teologia, com características e exigências próprias de ensino universitário sem, todavia, ser reconhecido oficialmente pela legislação da educação brasileira. A mantenedora da faculdade, o Instituto Adventista de Ensino, oferecia o ensino básico desde sua fundação, em 1915, seguindo os seus diferentes níveis, que regiam a educação no país.

Criada com o propósito de formar enfermeiros missionários, especialmente destinados a suprir a demanda tanto dos hospitais e clínicas, quanto das lanchas adventistas do país, logo a FAE adquiriu reconhecimento e atraiu alunos de todos os estados, favorecidos pelo sistema de residência no campus, mantido como elemento de coeducação com o aprendizado da convivência e solidariedade humanas. Em quarenta anos de existência, vem formando enfermeiros segundo a filosofia educacional pautada por princípios bíblico-cristãos.

O Centro Universitário Adventista de São Paulo é uma instituição de ensino superior pluricurricular, privada, comunitária, confessional e filantrópica, que faz parte da Rede Mundial Adventista de Educação. Em

2010 conta com 8.054 alunos nos seus vinte e quatro cursos de graduação e vinte e oito de pós-graduação e um quadro de 458 docentes no ensino superior. Com efeito,

oferece um ambiente apropriado para o aprendizado das artes, humanidades, ciências, estudos profissionais e programas de extensão dentro do contexto da Filosofia Educacional cristã e seus valores sócio-morais e espirituais (UNASP, 2007, p. 23).

É uma instituição distribuída em três *campi*, nas cidades de São Paulo, de Engenheiro Coelho e de Hortolândia – estas últimas, cidades no interior paulista, nas imediações de Campinas. Concentra os cursos da área da saúde no campus São Paulo, em uma área de 300.000m², com ampla área verde e infraestrutura para moradia de alunos. Procura cumprir sua missão institucional que é “Educar no contexto dos valores bíblico-cristãos para o viver pleno e a excelência no servir” (UNASP, 2010).

A proposta pedagógica institucional emerge dos valores ético-político-cristãos no sentido de preservar e desenvolver as potencialidades físicas e intelectuais dos alunos, buscando o seu crescimento íntegro e harmônico (UNASP, 2007).

6.3 PERÍODO DA COLETA DE DADOS

A coleta de dados se iniciou após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Foi, então, realizada no período de agosto de 2007 a junho de 2009.

6.4 AMOSTRA

Na perspectiva de Minayo (2004), a amostragem deve ser definida com a resposta da seguinte pergunta: “quais indivíduos sociais têm uma

vinculação mais significativa para o problema a ser investigado?” A autora acentua que a relação do pesquisador com os sujeitos a serem estudados é de extrema importância; assim sendo, a amostragem permitirá ao pesquisador o contato direto com os atores sociais que vivem ou vivenciaram uma realidade peculiar dentro de um contexto histórico-social.

Borenstein (1998), por sua vez, considera que as pessoas convidadas a participar de estudos de natureza histórica devem representar uma parcela conhecedora da situação-problema que se quer investigar, as quais utilizarão da memória, mediante boa vontade em querer colaborar.

O projeto inicial desta investigação pretendia ouvir representantes dos vários segmentos da escola, incluindo representante dos docentes, dos discentes e do corpo administrativo. No entanto, seria arriscado e improvável num espaço limitado de tempo, dar conta de uma tarefa de tamanha amplitude.

Por esse motivo, optou-se por restringir a amostra em nove narradores, sendo seis diretoras da FAE, um diretor geral da instituição e duas professoras - uma delas ex-aluna da primeira turma de formandos, e outra, em atuação desde os primeiros anos da Faculdade.

6.4.1 Perfil dos narradores da amostra

Apresenta-se a seguir um breve currículo dos narradores da amostra até o período de atuação na FAE. As particularidades da trajetória pessoal e profissional de cada um deles podem ser encontradas no Apêndice 1.

Nevil Gorski

Nasceu em Itararé (SP). Graduiu-se em Matemática pela Universidade de São Paulo, passando a lecionar no antigo Colégio Adventista Brasileiro, a partir de 1944. Assumiu a direção geral do Instituto Adventista de Ensino por dois mandatos (1966-75 e 1990-98), em cuja primeira gestão, participou da

criação e implantação da Faculdade Adventista de Enfermagem. Assumiu diversos cargos de destaque na Organização Adventista, dentre eles o de diretor do Departamento de Educação da Divisão Sul Americana da Igreja (1975-90) e Secretário do Conselho Deliberativo do IAE (2001). Foi o primeiro reitor do Centro Universitário Adventista de São Paulo (1999-2000).

Maria Kudzielicz

Nasceu na Polônia. Tornou-se enfermeira pela Escola da Cruz Vermelha Brasileira, filial de São Paulo em 1945, fazendo parte da primeira turma de enfermeiras adventistas brasileiras. Fez especialização em Enfermagem Obstétrica pela Escola de Obstetrícia da Faculdade de Medicina da USP (1960), e a pós-graduação em Pedagogia e Didática Aplicada à Enfermagem na Escola de Enfermagem da USP (1966). Foi enfermeira (1943-45) e chefe de enfermagem (1950-65) da Casa de Saúde Liberdade, na cidade de São Paulo. Convidada para planejar e organizar a Faculdade Adventista de Enfermagem (1965-68), tornou-se sua diretora-fundadora (1970-77). Lecionou as disciplinas Fundamentos de Enfermagem, História da Enfermagem e Deontologia e Legislação Profissional. Foi Presidente da Associação Brasileira de Enfermagem, Seção São Paulo (1976-80). Faleceu em 2002.

Filomena Chiarello Spera

Nasceu no Estado de São Paulo, tendo sido criada em Araraquara (SP), onde fez os primeiros anos de estudo. Graduiu-se em enfermagem na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (1946), tendo sido aluna da primeira turma. Trabalhou na Faculdade de Saúde Pública e na Escola de Enfermagem da USP, onde lecionou por doze anos. Também foi professora nas Escolas de Enfermagem Job Lane e São José, na cidade de São Paulo. Fez estudos de pós-graduação na *Western University*, Cleveland, Estados Unidos da América. Foi a primeira diretora da FAE perante os organismos oficiais (1969).

Liliana Felcher Daniel

Nasceu em São Paulo (SP). Formou-se enfermeira pela Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha Brasileira, filial de São Paulo (1954). Trabalhou como enfermeira no Centro de Saúde da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da USP e lecionou na Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha Brasileira em São Paulo. Foi enfermeira nos hospitais adventistas de Santa Helena e de Glendale, ambos na Califórnia, Estados Unidos da América (1957-71), onde teve contato com a incipiente teorização de enfermagem, dedicando-se aos estudos e à posterior escrita de obras voltadas para essa temática: *A Enfermagem Planejada* (1977), *Atitudes Interpessoais em Enfermagem* (1983), *Enfermagem: modelos e processos de trabalho* (1989). Ingressou na FAE em 1972 e foi professora de Metodologia de Pesquisa, Enfermagem Psiquiátrica, e Assistência Espiritual. Exerceu os cargos de vice-diretora (1976-77), diretora (1978-82) e coordenadora dos cursos de pós-graduação (1983-94). Tornou-se a primeira livre-docente em enfermagem psiquiátrica no Brasil e a primeira enfermeira adventista com o grau de doutor (1978), obtido pela Escola Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (RJ).

Francinete de Lima Oliveira

Nasceu em Belém (PA). Tendo recebido uma bolsa de estudos do Hospital Adventista de Belém, veio para São Paulo onde se graduou em enfermagem na escola Job Lane (1964). Foi enfermeira na Casa de Saúde Liberdade (1965-70), depois de uma rápida experiência no Hospital Adventista Silvestre (RJ). Ainda em 1970 foi convocada para ser professora na FAE, tendo lecionado disciplinas da área de Administração em Enfermagem. Foi vice-diretora (1982) e diretora (1983-96). Obteve o grau de mestre em Ciência pela Escola de Sociologia e Política de São Paulo (1985). Atuou na diretoria do Conselho Regional de Enfermagem, Seção São Paulo, como conselheira efetiva e presidente de comissões (1975–2007). Faleceu em 2009.

Elizabete Regina Araújo de Oliveira

Nasceu em Campos (RJ). Graduiu-se em enfermagem pela FAE (1976). Em São Paulo, trabalhou como enfermeira no Hospital da Cruz Vermelha Brasileira e no Hospital do Servidor Público do Estado, onde atuou nos setores de cardiologia, clínica médica, clínica cirúrgica, unidade de terapia intensiva e ambulatório. Também lecionou na Faculdade de Administração Hospitalar São Camilo (SP). Fez mestrado em enfermagem na Universidade Federal do Rio de Janeiro (1990) e doutorado em enfermagem na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (1998). Na FAE, implantou o laboratório de Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem (1996) e foi diretora (1997).

Ivone Corsi da Silva

Nasceu em São Sebastião do Paraíso (MG). Graduiu-se em enfermagem na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (1973). Ingressou na FAE em 1974 e foi professora de Fundamentos de Enfermagem, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Enfermagem Psiquiátrica, Processo de Enfermagem e Enfermagem em Saúde Mental. Obteve o grau de mestre em enfermagem psiquiátrica pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (1984). Foi diretora da FAE (1998).

Lourdes Marci Reinert Barros

Nasceu em em Rio Claro (SP). Fez o curso normal e trabalhou como professora primária por dois anos. Prestou o primeiro vestibular da FAE, onde se graduou (1971), na turma pioneira formada pela escola. Foi enfermeira na Casa de Saúde Liberdade (SP), na Santa Casa de São Paulo (SP) e no Hospital Adventista de Belém (PA). Foi docente do Departamento de Enfermagem da Escola Paulista de Medicina (1984-1995). Concluiu o curso de Mestrado na Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP (1995) na área de enfermagem obstétrica. Em 1996 ingressou na FAE e implantou e coordenou o curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica.

Eni Leci Monteiro de Menezes

Nasceu em Dourados (MS). Graduiu-se em enfermagem (1967) pela escola Rachel Haddock Lobo, da Universidade do Estado da Guanabara (atual Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ) e habilitou-se em Saúde Pública (1969) pela Escola Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Foi chefe de enfermagem no Hospital Adventista Silvestre (1969-1970) e diretora da Escola de Auxiliares de Enfermagem desse hospital (1971-1973). Foi enfermeira no Hospital Municipal do Tatuapé (1974-1996), quando escreveu o livro *A enfermagem no tratamento dos queimados* (1988). Ingressou como docente na FAE em 1974, tendo lecionado as disciplinas de Fundamentos de Enfermagem, Enfermagem Pediátrica, Enfermagem Médico-Cirúrgica, e Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem.

6.5 PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DOS DADOS

A coleta de dados foi feita em fontes documentais escritas e orais. Os documentos legais, tais como atas, históricos escolares, regimentos institucionais estavam na Secretaria de Registros Acadêmicos e no Setor de Gestão Documental. Esse setor conserva os livros de atas das reuniões das Mesas Administrativas ao longo do tempo da instituição. Mantém ainda zelosamente guardados recortes de jornal e discursos originais proferidos em diversas solenidades. A coleta também foi realizada na sala do acervo histórico da FAE. Nesse espaço se encontram relatórios das diretoras, anotações, fotografias, fitas magnéticas, disquetes, fitas de vídeo e outros documentos que perfazem a trajetória da escola. Devido a inadequação do espaço físico, parte desse rico material encontrava-se em condições precárias de conservação, dificultando a tarefa e exigindo cuidado na sua manipulação.

Foram aproveitados os dados de duas entrevistas realizadas em 2001, tendo sido transcrito o conteúdo das fitas magnéticas para ser utilizado neste estudo. Uma outra entrevista, também de época anterior, foi complementada em 2009 com a mesma pessoa. Finalmente, o conteúdo de uma palestra, inteiramente filmada foi, de igual modo, aproveitada porque o palestrante relatava os momentos históricos vivenciados por ocasião da criação da FAE. As demais entrevistas do acervo encontravam-se em fitas magnéticas, sem a transcrição do conteúdo. Na época, todos os entrevistados deram seu consentimento e o palestrante também havia autorizado a filmagem e sua utilização.

Na coleta de dados através da entrevista, utilizou-se o gravador para os registros das falas. Aliás, nesse caso, a palavra “foi o fio frágil que permitiu retraçar, com cores nítidas, os obscuros interstícios esmaecidos pelo tempo”, segundo os dizeres de Nascimento, Santos e Caldeira (1999, p. 21).

Seguindo-se o método da História Oral preconizado por Meihy e Holanda (2007), foram obedecidos os procedimentos específicos do método, o qual se vale da conjugação de duas partes interlocutoras na intenção de estabelecer um texto através da realização da entrevista.

Em seu trabalho citado em páginas anteriores, Sanna (2002, p. 148) expressa sensivelmente o significado do ato de narrar pela memória:

Lembrar para dizer ao outro é um ato de prodigalidade, em que uma geração se doa à seguinte, para permitir a ambas reconhecerem-se como parte da Humanidade. A ciência da História vive do registro e da interpretação dessas doações e, em troca, as permuta.

Conduzida por questões norteadoras, o pressuposto estabelecido foi de que o entrevistado tivesse ampla liberdade para narrar. Mesmo assim,

todavia percebeu-se que, embora o método escolhido fosse a História Oral Temática, as entrevistas revelaram significativa parte da História de Vida dos personagens. Ficou clara a disposição dos entrevistados em revelar sua trajetória.

Ao transcrever as entrevistas e ao transcriá-las posteriormente, foi possível notar o foco sobressalente dos aspectos biográficos da formação e do ingresso na vida profissional. Isso permitiu inferir a importância que os personagens deram à sua trajetória, que vai além da vida institucional, mesmo aquela pretendida ser o foco do estudo. As histórias, temática e de vida, ficaram imbricadas e se somaram. Poder-se-ia ter subestimado os aspectos relacionados com a história de vida, aspectos esses aparentemente distanciados da história oral temática. Mas na verdade, são as pessoas que fazem as instituições, ou melhor, que lhe dão vida. A contribuição da experiência e do aspecto testemunhal da enfermagem de uma época, dada pelos personagens entrevistados, foi enriquecido sobremaneira, ao trazerem aspectos da sua própria história pessoal, quer seja em período anterior ou posterior à sua vivência na FAE. Vale dizer que essas histórias se iniciaram em diferentes anos das décadas de 1920, 1930, 1940 e 1950.

O processo da entrevista incluiu vários momentos: a) os agendamentos com os entrevistados; b) a realização da entrevista com a gravação das falas; c) a transcrição literal do teor gravado; e d) exposição do que foi transcrito para a apreciação do entrevistado.

A partir daí, deu-se o processo para tratar os achados, processo que envolveu o tratamento do conteúdo escrito e a análise temática do teor das entrevistas. O aperfeiçoamento inicial do texto implicou diferentes etapas: a) transformar a linguagem oral em linguagem escrita, eliminando os vícios de linguagem, as repetições consideradas desnecessárias e a busca por melhor sentido das frases, quando necessário; b) ler exaustivamente o novo texto, procurando identificar os temas que as questões norteadoras indicaram; c)

buscar novos temas; d) transcriber, mediante a habilidade de “arte e engenho, juízo crítico e comedimento”, conforme Meihy e Holanda (2007, p. 135), de modo a produzir um texto claro e compreensível; e) agrupar as falas segundo os temas selecionados para utilizar melhor as perspectivas da interpretação hermenêutica-dialética; f) elaborar o texto final transcrito de cada entrevistado.

Os cuidados com essas várias etapas se orientaram pelos experientes ensinamentos de Meihy e Holanda, (2007, p. 155):

Para que o narrador se reconheça no texto da entrevista, é preciso que a transcrição vá além da passagem rigorosa das palavras da fita para o papel. A transcrição literal, apesar de extremamente necessária, será apenas uma etapa na feitura do texto final, que chamo de *textualização*, por ser ao fim e ao cabo um modo de se reproduzir honesta e corretamente a entrevista em um *texto escrito*.

Nessa nova redação são retiradas as perguntas do entrevistador, de modo a formar um texto corrido, que facilita a leitura; palavras, frases e parágrafos são também retirados, ou alterados ou acrescentados. Vale dizer que, na verdade, o novo texto é do pesquisador, que, entretanto, se mantém absolutamente fiel ao conteúdo dado na entrevista.

É escusado dizer que todo esse processo é bastante exaustivo; necessário, todavia para que toda a riqueza advinda dos colaboradores - que, como mencionado, prodigamente e, de alguma maneira doam parte de suas vidas ao conceder uma entrevista - possa ser apreendida e devidamente registrada e analisada. Por outro lado, o que foi retratado por eles é parte integrante de sua individualidade e de certa forma se torna público, razão pela qual exige que cuidados éticos sejam considerados.

As entrevistas transcritas encontram-se, na íntegra, no Apêndice 1 deste estudo. Meihy e Holanda (2007, p. 59) recomendam: “mesmo quando

fragmentados os discursos narrativos, anexa, sempre que possível, deve vir a entrevista, trabalhada na íntegra”.

6.6 ANÁLISE DOS DADOS

Tendo Minayo como referencial (2002^a, 2002b, 2004) foi adaptado um percurso interpretativo que passou pelas seguintes etapas: a) ordenação dos dados (entrevistas, documentos) feita pela transcrição de fitas-cassete, pela leitura e releitura do material, procurando iniciar uma classificação ordenada; b) classificação dos dados, mediante uma leitura exaustiva e repetida dos textos, fazendo-lhes perguntas a partir do referencial teórico; buscou-se, desse modo, apreender as estruturas de relevância dos atores sociais, as ideias centrais que tentavam transmitir e os momentos-chave de sua existência a respeito do tema. Foram, então, identificados os temas mais relevantes, que formaram as categorias centrais (descritas abaixo); c) análise final, através do movimento que passou do empírico (o que foi surgindo do material colhido) para o teórico (estabelecido anteriormente a partir do referencial estabelecido a priori); o movimento dialético deu-se entre o concreto e o abstrato, entre o particular e o geral.

As categorias centrais identificadas foram: criação e primeiros anos da FAE; a direção da escola; o corpo docente; o corpo discente; os currículos e estágios; as representações simbólicas; a infraestrutura e as instalações; os aspectos diferenciais da FAE.

6.7 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Os cuidados éticos envolveram a apresentação do projeto de pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da

Universidade de São Paulo. Uma vez analisado sob o aspecto ético-legal - Processo nº 664/2007/CEP-EEUSP, de 23 de agosto de 2007 - foi considerado aprovado por atender às exigências da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (Anexo A).

Os envolvidos no estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), firmando sua participação e a possibilidade de se retirarem caso o quisessem. O Termo constou de duas vias. Depois de assinadas, uma delas ficou com a pesquisadora e a outra com o entrevistado (Apêndice 2).

7 Conjunturas da criação e

**implementação da
Faculdade Adventista
de Enfermagem**

7 CONJUNTURAS DA CRIAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA FACULDADE ADVENTISTA DE ENFERMAGEM

7.1 ANTECEDENTES DA ENFERMAGEM ADVENTISTA NOS ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA, NA AMÉRICA DO SUL E NO BRASIL

Já ficou registrado anteriormente que a preocupação com a formação de enfermeiros pela Igreja Adventista do Sétimo Dia data da segunda metade do século XIX. Nesse período difundia-se na Europa e nos Estados Unidos da América a importância da criação de cursos de enfermagem para formar profissionais competentes. Nessa mesma ocasião, as enfermeiras formadas pela Escola de Saint Thomas, em Londres, passaram a divulgar o modelo nightingaleano fora da Inglaterra e nas mais longínquas fronteiras.

A primeira escola de enfermagem criada pela Igreja Adventista foi em *Battle Creek Sanitarium*, nos Estados Unidos da América, em 1883 (atualmente Faculdade de Enfermagem de *Andrews University*, em Berrien Springs, Michigan). Essa instituição de ensino, bem como as demais fundadas por essa Igreja, já se diferenciava do padrão da maioria das escolas criadas naquele período - sobretudo as de modelo nightingaleano - pois não restringia o ensino da enfermagem ao sexo feminino. Tinha por objetivo formar profissionais competentes de ambos os sexos. Sua filosofia era preparar enfermeiros que vissem o trabalho como um serviço missionário e marcadamente religioso. Os alunos eram preparados para oferecer estudos da Bíblia, sendo desejável que os candidatos já tivessem conhecimentos bíblicos. Desse modo, as qualidades religiosas que os candidatos deveriam ter, estavam expressas em cada anúncio público e

catálogo de divulgação do curso, conforme apresentadas por Chapman (2000, p. 3):

homens e mulheres jovens de firme caráter e propósitos, de mente madura e reconhecida experiência cristã; uma estreita experiência cristã baseada em fé em Deus e um conhecimento de Sua Palavra também é uma qualificação essencial para os melhores enfermeiros e os candidatos devem ser maiores de idade e fornecer evidência satisfatória do caráter cristão e de profunda experiência religiosa.

A importância do enfermeiro como missionário pode ser observada em uma das primeiras ações tomadas em 1905, na Conferência Geral da Igreja Adventista do Sétimo Dia quando foi estabelecido que a formação de enfermeiros seria fundamental para o bom trabalho médico-missionário. Desse modo, foi decidido aprovar esforços para elevar para o nível mais alto possível as escolas de formação para enfermeiros. Da mesma forma, foi determinado também que tudo fosse feito para aumentar sempre mais o espírito missionário, o zelo e a eficiência dessas escolas. O debate que se seguiu a essa decisão sublinha a importância atribuída ao aspecto missionário da formação do enfermeiro. Nessa ocasião líderes denominacionais chamavam a atenção para o fato de alguns estados norte-americanos estarem exigindo qualificações tanto para os enfermeiros como para médicos, tornando-se essencial manter um alto padrão no preparo desses profissionais. Nesse alto padrão os líderes religiosos incluíam o conceito de que "a enfermagem não é um negócio, é apenas um meio significativo para o trabalho maior, a salvação do povo." E para contrapor a ideia de enfermagem como meio de ganhar a vida, os alunos eram enviados para fazer o trabalho missionário na cidade e ministrar estudos bíblicos, de modo a obter uma experiência complementar de aprendizado (Chapman, 2000).

Com o título *Missão do Amor* a enfermeira norte-americana Muriel Elizabeth Chapman (2000) discorreu sobre o centenário da Enfermagem

Adventista do Sétimo Dia. Em seu estudo, a autora registrou a extraordinária epopéia da enfermagem adventista não só em seu país de origem, como também em vários outros, incluindo os do continente sul-americano, e dentre esses, o Brasil.

Por essa razão, os vários fatos que vêm a seguir foram extraídos dessa obra e constituem uma pequena, mas significativa, amostra do universo das ações adventistas, enfatizando o empenho dos missionários religiosos em cuidar da saúde do povo, quer na prática da enfermagem e/ou dos cuidados médicos, quer no campo da educação e formação profissional do enfermeiro.

Esses fatos às vezes salientam o pioneirismo da Igreja Adventista em atividades missionárias, às vezes destacam a iniciativa protagonista de muitos de seus enfermeiros educadores.

No final do século XIX e início do XX, por exemplo, foram criadas várias escolas de enfermagem nos Estados Unidos, junto aos hospitais pertencentes à IASD, cujos alunos acabaram por suprir a demanda de enfermeiros adventistas em muitos países.

A primeira enfermeira a chegar na América do Sul foi Ole Oppegard, em 1895, que veio da referida escola de enfermagem de *Battle Creek Sanitarium*, juntamente com outros missionários e se instalou na Argentina. Esse país foi o pioneiro no continente sul americano na criação tanto de instituição hospitalar quanto de escola de enfermagem adventistas, ambas estabelecidas em 1908 na localidade de Puiggari, atual cidade de Libertador San Martin, Entre Rios.

Outros valorosos enfermeiros foram pioneiros na enfermagem adventista na América do Sul, como o casal Ana Christian Carlson e Ferdnand Anthony Stahl, vindos também da escola de enfermagem de *Battle Creek Sanitarium* e que se dirigiu para a Bolívia em julho de 1909. Em

especial, a obra humanitária desse casal entre o povo aimará nos Andes peruanos, ao redor do Lago Titicaca, tornou-se, no dizer de Schwarz e Greenleaf (2009, p.284), “uma lenda adventista”, com significativo impacto sociológico e político, “transformando os outrora analfabetos em cidadãos produtivos, e em alguns casos, servidores públicos”.

No Brasil, de modo específico, o trabalho pioneiro em assistência médico-missionária foi encetado pelo médico Abel Landers Gregory, inicialmente no Rio Grande do Sul, em 1902 e, a partir de 1907, no Estado de São Paulo, fixando-se no antigo município de Santo Amaro, que hoje é um dos bairros da Capital. Ele atendia uma clientela local com aplicação de hidroterapia e massagem. Duas enfermeiras adventistas, Corinne Hoy e Louise Wurtz, vindas dos Estados Unidos da América para trabalhos evangelísticos, serviram na clínica até 1909, quando Gregory mudou-se para a Argentina, para ser assistente do médico Habernicht no hospital que estabelecera no Puiggari.

Um casal de enfermeiros, Clarence Emerson Rentfro e Mary Loizette Haskell Rentfro, noticiou em 1921 na *Review and Herald* as inúmeras oportunidades para a enfermagem no Brasil. Eles haviam trabalhado por treze anos em Portugal e, ao virem para cá, foram morar em área rural do Estado de Minas Gerais. Durante seus dois anos no país, além de darem assistência na ocasião da epidemia da gripe *influenza* e atenderem centenas de chamados, Rentfro realizou trinta e cinco partos (Chapman, 2000, Centro Nacional da Memória Adventista).

Outra ação pioneira foi a do casal Leo Blair e Jessie Rowley Halliwell. Jessie (1894-1962) era enfermeira formada em Lincoln, Estados Unidos, e Leo (1936-1954) era pastor e engenheiro. Quando foi presidente da União Norte Brasileira da Igreja Adventista, Leo, em suas viagens pela região amazônica, muitas vezes de barco, percebeu a necessidade de atenção à saúde das comunidades ribeirinhas. Embora não familiarizado com construção de barcos, construiu um modelo especial para o atendimento às

famílias das margens dos rios nortistas do país. Essa lancha, batizada de *Luzeiro* e lançada no Rio Amazonas em 1931, foi a primeira de muitas outras lanchas que navegaram os rios brasileiros. Jessie atendia cerca de trezentas pessoas por dia, inclusive com extrações de dentes (Chapman, 2000, Ramos, 2009, Centro Nacional da Memória Adventista).

A existência de outras lanchas demandava a presença de mais enfermeiros que, com espírito missionário, iriam igualmente desenvolver um profícuo trabalho de assistência à saúde, principalmente nas décadas de 1940-50. Em consequência, o contingente de missionários havia aumentado e, nessas circunstâncias, muitos homens eram casados com enfermeiras, ou eles mesmos eram enfermeiros, como Paulo Seidl, um pastor casado com Alicia Victoria Weiss, ambos formados em enfermagem na Argentina, que atuaram por doze anos na lancha *Luminar I*, no rio São Francisco (Chapman, 2000, p. 235).

Embora a maioria das lanchas médico-missionárias navegasse pelos rios da Amazônia, ribeirinhos de outros rios brasileiros também eram beneficiados. Havia, então, lanchas nos rios Araguaia, São Francisco, Parnaíba, Paraguai, e Ribeira de Iguape, na Represa de Furnas e na Baía de Paranaguá. Chapman (2000) refere que, em 1952, na primeira convenção sobre o trabalho nas lanchas, foram relatados os atendimentos que, somados num espaço de vinte anos, havia abrangido cerca de 120 mil pessoas. Na década de 1960 havia dezesseis lanchas médicas nos rios brasileiros, número que caiu para oito na década de 1990, cinco delas no Amazonas.

Em São Paulo, desde 1939 as assistências médica, odontológica e de enfermagem vinham sendo prestadas pelo médico Antônio Miranda (pioneiro da obra médica adventista no Brasil), pela sua esposa que era dentista e pela enfermeira Bertha Lipke. Três anos depois, mais exatamente em 1942, Miranda fundou a Casa de Saúde Liberdade - o primeiro hospital adventista do Brasil. Seu primeiro diretor clínico foi o médico gaúcho Galdino Nunes

Vieira. A chefia de enfermagem foi exercida pela enfermeira Frida Trefz, vinda do Sanatório do Rio da Prata, na Argentina e, a partir de 1945, pela enfermeira americana Lilian Wentz.

Na gestão de Vieira fez-se conhecido em todo o mundo o Método Kenny para o tratamento da paralisia infantil. Segundo ele,

Os resultados deste tratamento foram de uma eficácia tão evidente que médicos especialistas em paralisia infantil passaram a enviar seus clientes para tratamento na Casa de Saúde Liberdade. Foi chamada dos Estados Unidos a enfermeira especializada nesta prática de enfermagem Miss Lilian Wentz, uma pessoa de quem eu pude dizer: - todos nós temos defeitos, mas eu nunca consegui descobrir os de Miss Lilian (Vieira, 1980, p. 172).

Vale ressaltar, a título de exemplo, que o tratamento era realizado por uma enfermeira, e envolvia a aplicação de compressas quentes, calor úmido, exercícios hidroterápicos e massagens nos músculos atrofiados. Quanto a essa prática da enfermeira, Vieira (1980, p. 173) confessa: “os resultados foram tão evidentes que chegamos a ter cerca de 100 crianças acometidas de paralisia infantil diariamente em tratamento na Casa de Saúde, entre agudos, crônicos ou convalescentes”. Em São Paulo, esse fato chamou a atenção de jornalistas que o noticiaram em seus jornais, acrescentado de informações sobre o regime alimentar adotado e também por não haver diferença entre enfermarias de pagantes e de não pagantes, porque era filosofia própria da Igreja não fazer essa distinção.

Cumprir registrar ainda, a bem da história da enfermagem que está sendo resgatada nestas páginas, que a Organização Adventista via a necessidade de criar escolas de enfermagem na América Latina, sobretudo no Brasil, devido ao aumento do número de hospitais. Em vista disso, em 1954, a Associação Geral da IASD, sediada nos Estados Unidos da América enviou ao Brasil a enfermeira Lois Burnett, secretária associada do

Departamento Médico da Conferência Geral, para visitar e avaliar a obra médico-missionária no país e na América do Sul. Percebeu a carência de enfermeiros brasileiros e a inexistência de uma escola confessional de enfermagem. Com efeito, as enfermeiras eram estrangeiras, a maioria norte-americanas e algumas formadas na escola de enfermagem de *Puiggari*, Argentina. Uma delas, inclusive, da Casa de Saúde Liberdade, havia chegado da China depois de se formar na *Shanghai School of Nursing* em 1932 e trabalhava na sala de cirurgia.

Sabe-se que à essa época, eram escassas as candidatas para cursos de enfermagem devido à desfavorável opinião pública sobre a profissão, considerada como de baixo *status* social. Então, jovens adventistas brasileiras que desejavam ser enfermeiras matriculavam-se nas escolas gratuitas do governo, conquanto algumas delas iam para o curso de enfermagem na Argentina.

O desejo, por parte das instituições hospitalares de natureza confessional, de ter sua própria escola para formar enfermeiros denominacionais não ocorria só no meio adventista. Mott (1999a, p. 339) aponta, por exemplo, que até mesmo antes do funcionamento do Hospital Samaritano – de caráter evangélico - na cidade de São Paulo nos anos finais do século XIX, seu estatuto, datado de 1890, já previa curso para enfermeiras, ao escrever que: “Logo que as circunstâncias permitirem haverá no hospital um curso de enfermeiras evangélicas”.

Nesse ínterim, enquanto não se formalizava o ensino superior de enfermagem, os hospitais adventistas tomavam iniciativas diversas a fim de prover de enfermeiras seu quadro de servidores. Porém, mesmo essas iniciativas eram recebidas com críticas pelas enfermeiras da Associação Geral, porque o Hospital de Belém, por exemplo, em 1969, estava financiando a formação de três estudantes de enfermagem e trinta estudantes de medicina nas escolas locais. Nessas circunstâncias, Mazie Herin propôs ao hospital rever o plano, uma vez que outras instituições de

saúde necessitavam permanentemente de enfermeiros. Ela aproveitou o ensejo para sugerir também que se buscasse maior equilíbrio no financiamento de estudantes dos dois grupos – os estudantes de enfermagem e os de medicina - uma vez que aos primeiros o hospital exigia compensação de cinco anos de trabalho no hospital após a graduação ou a devolução do investimento em sua educação. Se a situação em São Paulo e Rio de Janeiro nem sempre era favorável com relação à qualificação de docentes e a outros aspectos, em Belém, por falta de escolas a carência de enfermeiros tornava a situação muito pior. Dizia-se naquela ocasião que 99% da enfermagem dos hospitais eram constituídas de pessoal sem formação profissional (Chapman, 2000, p. 240).

A enfermagem nas instituições enfrentavam problemas, como constatou a enfermeira Miss Mazie Herin, em 1969. Havia problemas relacionados à jornada de trabalho, com excesso de horas, contrárias às recomendações de saúde tão propaladas por Ellen White. Também não havia um quadro de trabalhadores da enfermagem quantitativa e qualitativamente adequado. Especificamente no Hospital Silvestre, a diretora de enfermagem, a enfermeira Eni Menezes, carecia de enfermeiras para cada uma das unidades. Também havia atrito sobre diferença salarial entre as “Brazilian trained nurses” e as enfermeiras formadas e vindas da Escola de Rio da Prata, na Argentina, forçando estudo sobre as questões de equivalência salarial e de um plano de carreira. Herin percebeu que as necessidades eram similares para as demais instituições que ela visitara: era preciso aliviar a carga de trabalho da chefia de enfermagem desses hospitais mediante a contratação de mais enfermeiras para as unidades. No entanto, Herin previa a solução desses problemas em dois ou três anos, assim que as instituições pudessem receber as primeiras graduadas da recente Faculdade Adventista de Enfermagem (Chapman, 2000: 237).

Dos relatos de Chapman (2000) sobre as visitas de enfermeiras enviadas pela Associação Geral da IASD às suas instituições de saúde, depreende-se que se transformavam em uma espécie de auditoria. Na

verdade, elas avaliavam, propunham e acompanhavam o andamento e a evolução dos trabalhos dos colegas brasileiros. Em 1969, por exemplo, esteve no país Mazie Herin, outra enfermeira da Associação Geral, e novamente apontou o quanto as instituições médicas da Divisão Sul Americana requeriam um constante suprimento de enfermeiros adventistas.

Dessa forma, as enfermeiras norte-americanas enviadas ao Brasil, ao reforçarem a escassez de enfermeiros de perfil religioso para as instituições denominacionais, exerceram papel preponderante na decisão de criar a Faculdade Adventista de Enfermagem. Embora as recomendações de Lois Burnett não tivessem sido seguidas à risca, estava lançada desde 1954 a semente da criação de um curso em instituição educacional.

7.2 CONJUNTURA POLÍTICA, ECONÔMICA, SOCIAL E DE EDUCAÇÃO NA ÉPOCA DA CRIAÇÃO DA FACULDADE ADVENTISTA DE ENFERMAGEM

No cenário político brasileiro, a Faculdade Adventista de Enfermagem é concebida e implantada nos primeiros anos do período do regime de ditadura militar, que foi implantado pelo golpe de Estado promovido pelas Forças Armadas (Exército, Marinha e Aeronáutica) em 1964. Historicamente se sabe que o pretexto era combater a ameaça comunista, a corrupção e a crise político-econômica – crise diretamente ligada à renúncia do presidente Jânio Quadros, ocorrido em 1961, pressionado por denúncias de que apoiava o comunismo por manter-se neutro diante da Revolução Cubana ocorrida em 1959.

O contexto político-educacional que caracterizava esse momento histórico refletia a efervescência dos movimentos estudantis do período ditatorial. Dessa efervescência derivou, entre outras manifestações, as bases que fundamentaram a reforma universitária da ocasião. Como não podia deixar

de ser, suas diretrizes influíram nas origens conceituais, filosóficas e estruturais da então Faculdade Adventista de Enfermagem. Nesse sentido, é importante – mesmo que resumidamente – narrar a trajetória dos acontecimentos políticos e institucionais desse período tumultuado que serviu de pano de fundo do cenário de criação da nova faculdade de enfermagem.

Com a renúncia do presidente da República, o Brasil assistiu a uma crise política que culminou com o golpe militar que afastou da presidência João Goulart, até então, o vice-presidente. A partir de 1964 até 1985, o Brasil foi governado por militares, com um regime ditatorial. Nessa circunstância, a política brasileira passou a ser dominada pelo autoritarismo, pela supressão das liberdades e pela censura dos meios de comunicação social. Durante mais de vinte anos, o povo viveu num ambiente político e social de grande tensão. Na verdade, os militares criaram um cenário de prisões indiscriminadas, de torturas como método, de mortes e de desaparecimentos inexplicáveis e de exílios forçados. Não podia, enfim, haver manifestações públicas ou individuais de oposição ao governo militar, principalmente em 1969, ano da abertura da Faculdade Adventista de Enfermagem.

Enquanto isso, a economia modernizou-se, acompanhada de uma diversificação no setor industrial e de serviços, com base num modelo político de concentração de renda, de endividamento externo e de boas-vindas ao capital estrangeiro. Foi a época da correção monetária que transformou a inflação endêmica numa forma de financiamento do Estado.

Esse conjunto de fatores agravou com maior intensidade as enormes desigualdades econômicas e sociais que sempre acompanharam o povo brasileiro.

Em janeiro de 1985, a eleição indireta de Tancredo Neves para a presidência da República rompeu o ciclo de governos militares, colocou um ponto final no regime de exceção e deu início ao processo de redemocratização do país. Entretanto, na véspera de sua posse, ele adoeceu e morreu sem

assumir o governo. Em seu lugar tomou posse José Sarney, então vice-presidente, que governou até 1989. Nesse mesmo ano, houve eleições diretas; depois de trinta anos, o povo foi às urnas e elegeu Fernando Collor de Mello para presidente em 1990. Passados dois anos, Collor foi afastado do governo mediante um *impeachment* sem precedentes. Em seu lugar ficou Itamar Franco, o vice-presidente, até 1994, quando houve novas eleições, com a vitória de Fernando Henrique Cardoso.

Voltando um pouco ao passado escolar, é oportuno dizer que o cenário da enfermagem no Brasil comportava na década de 1960 um caldo de categorias profissionais. Pela legislação do exercício profissional promulgada em 1955, em vigor à época, podiam exercer a enfermagem enfermeiro, obstetriz, auxiliar de enfermagem, parteira, parteira prática, enfermeiro prático ou prático de enfermagem (subdividida em três subcategorias: a enfermeira prática, religiosas e portadores de certidão/inscrição). Eram seis categorias numa mesma área, tida como profissão de enfermagem. Embora a lei esboçasse as atribuições específicas de cada uma delas, na prática pouca diferença se fazia sentir. O despreparo escolar da maioria desses trabalhadores na enfermagem resultava em um desprestígio para a profissão.

Por outro lado, a referida lei levou um longo tempo para sua regulamentação. Freitas (2005, p. 180) aponta as causas do fato, que estavam relacionadas a situação conflituosa entre enfermeiras e obstetrizes:

O Decreto nº 50.387, que regulamentou a Lei nº 2.604/55, somente entrou em vigor em 28 de março de 1961, portanto, após mais de cinco anos de vigência da referida lei, embora ela determinasse um prazo de apenas 120 dias para a regulamentação. O motivo dessa demora foi a existência de uma situação de conflito entre enfermeiras e obstetrizes, em que estas últimas queriam um projeto de lei específico da obstetrícia e independente em relação à enfermagem, considerando que aquela profissão mais antiga que a enfermagem. No entanto, as obstetrizes não lograram êxito em seu intento, porque os

parlamentares de então consideravam a enfermagem e a obstetrícia profissionais afins.

Até aquela década, a maioria das escolas de enfermagem não estava vinculada a universidades - grande parte delas estava ligada a hospitais. Foram criadas como estabelecimentos isolados de ensino superior do mesmo modo como aconteceu com a criação da Faculdade Adventista de Enfermagem.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, que vigorava na década de 1960, havia sido sancionada pelo presidente João Goulart em dezembro de 1961, e exigia a conclusão do ciclo colegial ou equivalente a todos os candidatos aos concursos vestibulares dos cursos superiores. Até essa data, o nível de escolaridade exigido pelas escolas para os ingressantes era variável. Apesar de a Lei nº 775, de 6 de agosto de 1949, estabelecer doze anos como tempo mínimo de escolaridade para o ingresso no ensino de enfermagem, firmava também a possibilidade de, por mais sete anos, alunos com apenas nove anos de estudo entrarem nas escolas de enfermagem. Por contingências diversas, esse prazo – que se encerraria em 1956 – foi estendido até 1961, causando um desnivelamento do grau de formação em enfermagem em relação a outros cursos já plenamente inseridos no sistema de ensino superior ou universitário. Dessa forma, somente a partir de 1962, de fato, consolidou-se o ensino superior de enfermagem em território nacional.

Pouco antes do início dos preparativos da criação da FAE, o Brasil contava com 37 universidades na maioria dos estados brasileiros, significando um crescimento de 130% em dez anos (Baptista, 1997, p. 95).

A conjuntura da educação nacional ao final da década de 1960 seguia duas vertentes: de um lado, eram os acordos que vinham sendo feitos entre o Ministério da Educação e Cultura – MEC e a *United States Agency for International Development* – USAID; eram acordos para convênios de

assistência técnica e financeira às universidades brasileiras; de outro lado, eram os estudantes que promoviam intensas manifestações populares, estimulados pela União Nacional dos Estudantes – UNE, exatamente contra tais acordos.

Como essa conjuntura aconteceu no regime militar, os protestos foram logo silenciados, com a medida sumariamente ditatorial: em 13 de dezembro de 1968 o presidente da República, Artur da Costa e Silva, fechava o Congresso Nacional e, em 31 do mesmo mês, assinava o Ato Institucional nº 5, pelo qual as garantias civis ficavam seriamente restringidas.

Em suma, a vivência de boa parte de um clima político conturbado, não constituiu obstáculo para a Igreja Adventista lançar as propostas e fixar as bases da criação da Faculdade Adventista de Enfermagem. Muito pelo contrário, uma vez que subvenções eram dadas às IES particulares, por determinação do Plano Nacional de Educação, estabelecido em 1965. Stencel (2006, p. 165) afirma que

a IASD foi beneficiada pelas conjunturas contextuais das reformas propostas pelo sistema educacional brasileiro da década de 1960, a qual era favorável à expansão do ensino superior, principalmente do gênero privado. Além disso, [...] houve um significativo apoio do ponto de vista legal, técnico e financeiro por parte do governo federal para a consolidação do primeiro curso superior adventista no país.

7.3 MARCOS E TENDÊNCIAS DO ENSINO DE ENFERMAGEM NO PERÍODO ESTUDADO

7.3.1 Década de 1970

Stencel (2006, p. 161), ao fazer uma revisão da literatura sobre a situação da enfermagem e a oferta de cursos superiores na área, no Estado de São Paulo em 1968, constatou que

raramente se encontravam enfermeiras com formação superior nos hospitais de São Paulo [...], muitas manobras eram efetuadas para evitar a contratação para atender a média salarial da classe. Muitos hospitais contratavam um profissional formado apenas para assinar a documentação exigida, autorizando legalmente o funcionamento do hospital.

O ano de 1972 teve como principal marco na enfermagem, a elaboração de um novo currículo mínimo para o seu ensino. Também esse ano foi marcado pela constituição dos primeiros cursos de pós-graduação na área, segundo as exigências da reforma universitária de 1968, referida em páginas anteriores. Os cursos criados fortaleceram a tendência já apontada, de imprimir um cunho científico aos conhecimentos da categoria de enfermeiros.

A mudança curricular desse ano caracterizou-se especialmente pela introdução de habilitações, realizadas ao final da graduação. Foram, então, identificadas três áreas de interesse: médico-cirúrgica, obstétrica e saúde pública. Os graduados poderiam, assim, optar por uma das habilitações oferecidas, ou manter-se apenas como graduado. Tais habilitações davam forte ênfase à disciplina de administração, “com Administração de Serviços de Enfermagem Hospitalar para a primeira habilitação referida, Administração de Serviços de Enfermagem em Maternidades e Dispensários Pré-Natais, para a segunda, e Administração de Serviços de Enfermagem

em Unidades de Saúde, para a última, reafirmando-se o papel da enfermeira como administradora, preconizado desde a reforma nightingale” (Silva, 1986, p. 84-5). Nessa época, o cuidado direto dos usuários dos serviços de saúde estava principalmente em mãos dos atendentes de enfermagem que assumiam um terço da assistência geral de enfermagem. Tais atendentes tinham um nível de escolaridade muito baixo (quando muito, a 4ª série do 1º grau).

As alterações curriculares implicavam um afastamento da enfermagem de saúde pública, já que a disciplina dessa área ficava destinada à habilitação. Dessa forma, as necessidades de saúde da população não eram contempladas, cuja morbidade e mortalidade clamavam por acentuado preparo nessa área.

Vale salientar que a enfermagem nessa ocasião era constituída de quatro categorias: os enfermeiros, os técnicos de enfermagem (criados em 1966), os auxiliares de enfermagem (existentes desde 1949) e os atendentes de enfermagem. Essa multiplicidade de agentes dentro de uma mesma categoria acarretava pouca visibilidade a um projeto de cientificidade da profissão, uma vez que todos os agentes eram “enfermeiros” aos olhos dos usuários e até mesmo dos trabalhadores em saúde.

A Lei nº 5.905, de 11 de janeiro de 1973, cria o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), resultado de um longo processo de batalha legislativa, “centrada no conflito de interesses entre algumas categorias da área: obstetrites, auxiliares de enfermagem e enfermeiras, onde a proporcionalidade das respectivas representações bem como a forma de escolha dos representantes (vincular ou não a sindicatos as eleições para o Conselho) eram os pontos principais de atrito” (Silva, 1986, p. 85). O COFEN instalou-se em 1975, seguido da instalação sucessiva dos diversos Conselhos Regionais de Enfermagem (CORENs) pelos Estados do país.

As tendências de maior evidência da década de 1970 apontam a crescente subdivisão do exercício da enfermagem, com muitas categorias, como visto acima, tornando-a uma realidade bastante heterogênea, e a sinalização de um processo de cientificidade pelo qual passa a categoria dos enfermeiros. A primeira tendência desdobra-se numa crise da enfermagem brasileira, sobretudo pela indefinição de suas funções. Tinha-se como ideal, o enfermeiro assumir a assistência direta aos usuários da área da saúde; no entanto, as ações referentes a isso não lhe cabiam mas sim, atividades relacionadas com a administração de unidades de saúde. Silva (1986, p. 86) faz uma análise dessa crise de identidade funcional, utilizando o processo histórico da enfermagem para suas reflexões. O objeto de trabalho da enfermagem, diz essa autora, “se transforma na passagem da enfermagem tradicional para a moderna e, o que mais interessa – o cuidado direto ao enfermo - que historicamente se constituiu no núcleo do referido objeto, fica quase que totalmente restrito às categorias diversas dos ‘ocupacionais’, que passam a ser supervisionados pelas enfermeiras”, seguindo-se uma fragmentação de seu objeto de trabalho, traduzido no cuidado direto e indireto ao enfermo.

Ainda essa época caracteriza-se pela hospitalização dos serviços de saúde, com uma supervalorização dos recursos tecnológicos, junto com a concentração da atenção médica, e uma desvalorização da política sanitária. Embora as mudanças tecnológicas nos complexos hospitalares pudessem acenar para maior demanda de enfermeiros, o que se observou foi o significativo contingente de pessoas despreparadas e baratas que constituíam a mão de obra nessas instituições, representadas especialmente pelos atendentes de enfermagem.

Assim, o cuidado direto ao enfermo - que era objeto de trabalho da enfermagem pré-profissional - foi incorporado mecanicamente ao discurso dominante e ideológico da enfermagem, sem refletir sobre as mudanças ocorridas na enfermagem profissional. A então “enfermagem moderna” foi dissecada em “enfermagem profissional” e em “enfermagem ocupacional”,

gerando um duplo significado em substituição ao conceito unívoco de enfermagem. Logicamente que essa crise de identidade funcional afetou a academia, de modo especial nas décadas de 1970 e de 1980, quando os enfermeiros se puseram a refletir sobre qual era o seu objeto de trabalho.

De uma maneira ou de outra, a década de 1970 pode ser considerada como aquela em que a enfermagem, já consolidada, agora se expande. De fato, o número de escolas de graduação duplicou entre o início e final do decênio. Essa expansão pode ter sido estimulada pelo resultado da divulgação de “um documento elaborado pelo Departamento de Assuntos Universitários do Ministério da Educação e Cultura (DAU-MEC), em 1975, que apontou a insuficiência quantitativa de enfermeiras no país, levando à criação de cursos de graduação em enfermagem ‘em todas as Instituições Federais de Ensino que ainda não os possuía’” (Silva, 1986, p. 89).

Além dessa crise de identidade, outra ruptura desse período foi a das docentes-enfermeiras. O acima referido crescimento das escolas de enfermagem e dos hospitais de estágio, somando-se sobretudo às exigências da reforma universitária de 1968 - que estabelecia que o cargo de direção de escolas fosse ocupado por professores titulares - as enfermeiras que até então dedicavam-se ao ensino e à direção de hospitais passaram a fixar-se num ou noutro espaço, gerando a desvinculação docência-serviço e enfraquecendo a relação ensino-prática-pesquisa. Dessa forma, o pouco e esporádico contato dos docentes com os problemas reais da prática, levava a prejudicadas interpretações da realidade junto aos estudantes.

Por sua vez, todavia, as exigências da reforma contribuíram para a crescente titulação de enfermeiros, uma vez que precisavam fazer pesquisa e, em seguida, formar pesquisadores. Vale lembrar que, até 1962, a enfermagem profissional brasileira era composta de normalistas e ginasianas. Eram esses profissionais que se dirigiam à docência. Com as novas exigências da Lei nº 5.540, de 28 de novembro de 1968, que fixava as normas de organização e funcionamento do ensino superior, os docentes

foram impelidos a doutorar-se às pressas. Portanto, o pessoal que havia recebido um preparo técnico de grau médio viu-se ante a difícil contingência de fazer pesquisa (Silva, 1986, p. 127).

Machado (2002, p. 309) menciona o quanto a educação representava um importante instrumento de preservação de um modelo da ideologia conceitual dominante. Até aqui os instrumentos pedagógicos favoreciam apenas a reprodução do conhecimento, sem oportunidades para estimular e desenvolver uma postura crítica do estudante:

a escola de Enfermagem soube muito bem reproduzir o modelo vertical de relação hierárquica. A disciplina nos moldes militares ou religiosos marcou uma relação de dominação e subordinação entre professores e estudantes que dificilmente proporcionaria aos alunos oportunidades para questionamentos bem sucedidos. Em nome e reconhecimento da experiência dos mais velhos, a refutação de qualquer aspecto do conhecimento vigente era julgada como audácia do autor. A discriminação dos estudantes questionadores dos instrumentos de ensino não partia somente dos professores. Havia grupos de alunos reacionários que imediatamente se colocaram a favor dos argumentos do professor, e o autor da polêmica era vencido e rotulado *desajustado* na profissão.

Por toda essa década, enfim, no ensino ainda prevaleceu o modelo nightingaleano de subserviência da enfermagem ao médico. Um exemplo dessa subserviência ficou patentena própria FAE, já na segunda metade da década de 1970, e testemunhada pela própria autora desse estudo: havia professoras que orientavam que, em estágio, quando um médico entrasse no posto de enfermagem, os alunos deveriam se levantar e dar lugar a ele.

7.3.2 Década de 1980

O período que compõe os anos de 1980 se destacou por intensas movimentações no campo político-institucional. Com efeito, depois de extensos anos de ditadura, o Brasil viu-se diante de um novo presidente da República não militar.

As Conferências Nacionais de Saúde, iniciadas em 1941, eram espaços para o diálogo sobre questões de saúde, mas até 1980 tinham pouca visibilidade e pouca participação popular. No entanto, a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), ocorrida em 1986, foi um dos maiores movimentos democráticos da época. As propostas ali discutidas advieram do Movimento da Reforma Sanitária e tinham como conteúdo central um sistema único de saúde, público, socializado, universal, integrado e planejado de acordo com as demandas existentes, utilizando de forma hierarquizada e regionalizada os recursos disponíveis.

Dois anos mais tarde, quase todo o teor da 8ª CNS é inserido na Constituição Brasileira, promulgada em 1988, cujo conceito de saúde é contemplado em seu art. 196:

a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Santos (2007, p. 52) lembra que à essa época, com a vinda do pluripartidarismo e de governos progressistas, surgem estímulos para espaços de envolvimento popular nas decisões sociais e de saúde.

a reestruturação dos serviços pautados no movimento de municipalização da saúde e a ampliação dos serviços de saúde, sobretudo os de atenção primária trazem [...] a inserção de outros

profissionais [...], fato que até então se resumia a atendentes de enfermagem, médicos e raramente auxiliares de enfermagem e enfermeiros. Em outras palavras, além da ampliação da rede, há também [...] ampliação do número de enfermeiros.

A partir de então, muitos médicos perdem o interesse pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), cuja gerência deixa de ser exclusividade sua, abrindo espaços a serem ocupados pelos enfermeiros a partir de então, que ocupam também o gerenciamento de outros serviços de saúde, importantes cargos de assessoria regionais e centrais, e secretarias de saúde municipais.

Mais um acontecimento se deu na enfermagem, esse em 1986: foi aprovada uma nova lei – a de nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício profissional da enfermagem. Nela são reconhecidas como categorias na enfermagem: o enfermeiro, o técnico de enfermagem, o auxiliar de enfermagem e a parteira. Ao mesmo tempo determina que os atendentes deveriam se profissionalizar em até dez anos. Essa lei também delimitou as atividades específicas de cada categoria.

Embora fossem esperados avanços a partir dessa legislação, os enfermeiros, de modo especial, permaneceram confusos quanto ao seu papel na sociedade, ao seu status social e à sua autonomia profissional. Tais fatores, aliados à falta de condições de trabalho e baixos salários dos trabalhadores em saúde e educação, acabaram contribuindo para o descrédito popular e a insatisfação geral quanto ao setor saúde.

Por outro lado, um novo cenário começa a se desvendar para a atuação da enfermagem: era o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) - embrião do futuro Programa de Saúde da Família - cuja coordenação era assumida quase que exclusivamente por enfermeiros. As experiências pioneiras que se deram especialmente nos Estados do Ceará e Paraíba trouxeram bons resultados, mostrando-se “um verdadeiro

'laboratório *in vivo*' que começa a alentar o Ministério da Saúde a propagá-la para o restante do país (Santos, 2007, p. 54).

Pode-se dizer assim que, em virtude dos importantes e impactantes eventos da década de 1980, as mudanças chegaram perto de uma revolução social da saúde.

7.3.3 Década de 1990

Os anos que compõem essa década são caracterizados pela pior crise social da história brasileira. As condições de vida e de saúde da população estavam deterioradas, em grande parte por seguidas medidas econômicas recessivas.

Na área de atendimento à saúde a deterioração da rede pública cedeu espaço à iniciativa privada que respondeu por mais de 80% da prestação de serviços, significando um antagonismo aos preceitos constitucionais que prevêm apenas complementaridade do setor público. Machado (2002, p. 317) dá o seu depoimento:

Os primeiros anos da década de 90 denunciam a falta de respeito da classe política para com as instituições e profissionais de saúde. As péssimas condições de trabalho e desvalorização do trabalho do pessoal do setor saúde contribuem para um quadro de desestímulo pela qualidade dos serviços. A população é a maior penalizada nesse contexto, sofrendo com a humilhação de não ter como recorrer diante da necessidade de internação ou tratamentos ambulatoriais do setor público. Em contrapartida, os meios de comunicação anunciam e vendem planos de saúde com promessa de atendimentos em nível de primeiro mundo. Planos que não se enquadram nos orçamentos da maioria das famílias brasileiras.

Assiste-se, então, à prática da medicina de grupo, que surge gradativa e ostensivamente, dominando todo o sistema de saúde brasileiro, escancarando a dependência ao seguro-saúde privado, sob as mais diversas formas: medicina de grupo, autogestão, cooperativas médicas, seguro-saúde comercial e planos de administração.

Por outro lado, a política de saúde foi adotada no Sistema Único de Saúde – SUS, balizado pelas Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90, que trazem princípios e diretrizes para a organização e funcionamento do sistema. A partir daí,

o enfermeiro aparece não só como profissional de saúde, mas também como representante da população nos conselhos de saúde, na gestão, em assessorias, em mudanças na formação de recursos humanos, no diagnóstico de saúde, na construção coletiva de ser saudável. Esse profissional deixa de ver o hospital como a sua única possibilidade de atuação e crescimento, havendo outras mais coletivas e até políticas (Santos, 2007, p. 56-7).

No entanto, diante de tantos movimentos e abertura de novos e promissores espaços de atuação para o enfermeiro, constata-se

a demora do agente formador em acompanhar as mudanças sociais e dos serviços, mesmo tendo o importante papel de gerar conhecimento e ciência que se traduzem numa melhor prática de impacto e respostas sociais (Santos, 2007, p. 59).

Exemplo desse descompasso se dava nos currículos das escolas ainda voltados para uma formação hospitalar, curativista, não contemplando os princípios estabelecidos na política de saúde nacional.

Por sua vez, buscando uma melhor qualidade no ensino de todos os níveis da enfermagem, a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), deu continuidade à realização dos Seminários Nacionais de Diretrizes para

Educação em Enfermagem (SENADEns). A origem desses eventos está nos trabalhos conjuntos da Comissão Permanente de Educação em Enfermagem da ABEn e da Comissão de Especialistas de Enfermagem do Ministério da Educação por ocasião do Seminário Nacional sobre Currículo Mínimo para a Formação do Enfermeiro (SENF), realizado em Niterói, nos dias 10 e 11 de abril de 1989. Esse trabalho culminou com o documento “Sobre uma nova proposta de currículo mínimo para a formação do enfermeiro”, de autoria dos membros da comissão citada acima (ABEn, 1989).

Dos SENADEns surgiram os primeiros delineamentos de uma nova proposta para o ensino de enfermagem, que culminaram na Portaria nº 1.721, de 15 de dezembro de 1994, que fixava os mínimos de conteúdo e duração do curso de graduação em enfermagem.

No entanto, dois anos depois, é lançada a nova LDB, Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 que aponta para a extinção dos currículos mínimos e a definição de “Diretrizes Curriculares” dos cursos de graduação. A ABEn continua cumprindo seu papel, incentivando e apoiando as iniciativas das suas regionais e núcleos na discussão de propostas diretrizes. As muitas dúvidas e controvérsias decorrentes ainda da Portaria referida acima, eram debatidas nos SENADEns, o que gerou um elenco de propostas que foram encaminhadas à Comissão de Especialistas da área da enfermagem, que por sua vez, encaminharam à Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação em maio de 1998.

O espaço temporal dos acontecimentos subseqüentes ultrapassam o período estudado, mas cabe dizer que todo esse movimento culminou no que vigora atualmente, que são as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, dispostas na Resolução nº 3, de 7 de novembro de 2001, do Conselho Nacional de Educação (CNE) e Câmara do Ensino Superior (CES). Elas subsidiam o processo de educação em enfermagem, ao delimitarem os elementos conceituais, filosóficos e

metodológicos e apontarem estratégias de ensino e aprendizado para atenderem a um novo perfil profissional.

8 Resultados

8 RESULTADOS

8.1 O PERCURSO DA IDEALIZAÇÃO E CRIAÇÃO DA FAE

Os passos iniciais para a criação da Faculdade Adventista de Enfermagem se deram muito antes da década de 1960, quando um grupo de líderes efetivamente se estabeleceu para estudar a criação de uma escola de enfermagem.

Como registrado em páginas anteriores, desde a década de 1920, o então Colégio Adventista Brasileiro já se dedicava a oferecer cursos para socorristas e padioleiros para que, em caso de guerra, os jovens adventistas não precisassem pegar em armas, e estivessem preparados para atuarem salvando vidas.

Nos anos de 1940, essa instituição que abrigaria a futura Faculdade Adventista de Enfermagem, já intencionava criar uma escola de enfermagem, embora sem cogitar em que nível de ensino seria. Antes mesmo da elaboração de uma proposta conceitual da escola, a instituição construiu um prédio para abrigar o pretendido estabelecimento de ensino, como refere Nevil Gorski, um dos entrevistados:

De 1940 até 50 houve uma movimentação no IAE referente à possibilidade da criação de uma escola de enfermagem e à perspectiva que nunca cheguei a saber em que nível, mas provavelmente não de nível superior, pois nem de teologia se falava em nível superior. Com essa perspectiva em vista, se fez alguma coisa que muitas vezes se faz, que foi iniciar a parte física antes da parte burocrática estar concretizada e se iniciou a construção em frente ao lado do residencial feminino. O prédio foi construído para ser uma escola de enfermagem e deveria ser uma escola de enfermagem com oferecimento de serviços de

enfermagem, tanto que havia uma ou duas salas só e o resto eram quartos. [...] E passou depois a servir como escola normal.

Como não foi possível concretizar a ideia por falta de recursos financeiros e docentes qualificados, foi firmado um convênio entre a Casa de Saúde Liberdade e a Cruz Vermelha Brasileira de São Paulo. Através desse convênio, em 1943 foi oferecido um curso de enfermagem de três anos, para seis alunos, cujas aulas eram dadas no próprio hospital. Formou-se desse modo a primeira turma de enfermeiros adventistas no Brasil. Era o ano de 1945.

Mas, segundo Kudzielicz (1984, p. 6), “as modificações nas leis de ensino, e as exigências do governo para o funcionamento de uma escola de enfermagem, aliadas a outros empecilhos, fizeram com que a enfermagem adventista, como instituição escolar no Brasil, fosse descontinuada em 1945”.

Na década de 1950, Lois Burnett, a enfermeira americana, veio visitar os hospitais e demais instituições de saúde adventistas na América do Sul e no Brasil. Ela veio com a incumbência de auditar os serviços de enfermagem e de levar relatório sobre a situação encontrada na área de enfermagem, tendo visitado os três hospitais brasileiros então existentes, em setembro de 1954. Como visto anteriormente, ao completar sua visita, reuniu-se com dirigentes da organização adventista do Rio de Janeiro e de São Paulo, a fim de recomendar a criação de uma escola de enfermagem (Chapman, 2000: 237). Uma das entrevistadas relata esse fato:

À essa época veio também a Miss Burnett, só para estudar a localização de uma escola de enfermagem. Ela foi ao Rio de Janeiro, verificou as condições lá e depois veio para cá. Ela sugeriu a formação da escola em São Paulo, vinculada a uma escola e não a um hospital porque, naquele tempo, as escolas, menos as universidades, eram ligadas aos hospitais. Assim, ela sugeriu que o curso de enfermagem estivesse vinculado a uma

escola. Começaram os estudos para isso, mas depois desanimou, mudou a direção. (Maria Kudzielicz)

Lois Burnett, ao completar sua visita, reuniu-se com os dirigentes da União Este Brasileira e administradores do Hospital Adventista Silvestre do Rio de Janeiro, os quais votaram então por “recomendar que uma escola de enfermagem de nível básico seja estabelecida no Brasil”. A mesma decisão foi tomada num encontro da visitante em São Paulo com representantes do Colégio Adventista Brasileiro e a Casa de Saúde Liberdade – atual Hospital Adventista de São Paulo (Chapman, 2000, p. 237).

No ano seguinte, Burnett se correspondeu com os grupos de representantes do Rio de Janeiro e de São Paulo, fomentando recomendações para estabelecer um programa de enfermagem sob controle do Colégio Adventista Brasileiro. Já naquela época ela entendia que uma escola de enfermagem deveria ser ligada a uma instituição de ensino e não a uma instituição hospitalar.

No entanto, em outubro de 1955 ela foi informada pelo presidente da Divisão Sul Americana, pastor Murray, que a Comissão Diretiva desse órgão não tinha aceitado o plano e queria o curso de enfermagem estabelecido no Hospital Silvestre, no Rio de Janeiro.

Diante da situação criada, Burnett apresentou uma proposta que contemplava as duas instituições, recomendando a criação de uma escola de enfermagem independente, cujo currículo funcionaria no primeiro ano no Colégio Adventista Brasileiro, com as disciplinas das Ciências Básicas. O Hospital Adventista Silvestre e a Casa de Saúde Liberdade seriam usados para as experiências clínicas, além de outras instituições não adventistas (Chapman, 2000: 237).

Como era de se supor, tal proposta não seria viável devido à necessidade de deslocamentos entre São Paulo e Rio de Janeiro. Todavia,

era imprescindível para a Igreja providenciar com urgência uma oportunidade de educação em enfermagem. Por essa razão, a referida comissão autorizou que a escola de enfermagem se localizasse no Colégio Adventista Brasileiro usando a Casa de Saúde Liberdade para as práticas clínicas.

De sua parte, o Hospital Adventista Silvestre queria uma instituição de ensino da enfermagem. Então, no ano de 1958, criou uma escola de auxiliares de enfermagem que logo na primeira década de funcionamento formou 116 jovens, a maioria empregada em instituições denominacionais, como hospitais, lanchas para assistência médica, e clínicas. Até mesmo alguns prosseguiram sua educação em enfermagem nos Estados Unidos.

Fazia parte do plano que enfermeiras graduadas em escolas governamentais com programas reconhecidos, deveriam atender às futuras escolas a se estabelecerem no Rio de Janeiro e em São Paulo, preparando-se com cursos de pós-graduação, de modo a assumirem os papéis de liderança nas instituições de saúde da Igreja Adventista. Até lá o CAB contaria com uma enfermeira estrangeira para servir como consultora para as necessidades de direção da escola durante os primeiros anos, até que uma brasileira pudesse assumir a administração do curso (Chapman, 2000: 237).

À essa época, era comum enfermeiras dos Estados Unidos estarem assumindo posições de liderança em enfermagem nas instituições adventistas, por causa da escassez de enfermeiras brasileiras qualificadas.

Supõe-se que o vácuo existente entre os anos de 1950 até as ações efetivas para a criação de uma escola de enfermagem se devam muito menos à falta de iniciativas do que à falta de solicitação dos principais interessados: as clínicas e hospitais.

No entanto, Stencil (2006, p. 163) ressalta que, em 1964, Edgard Berger “solicitou à Divisão Sul Americana da IASD que enviasse enfermeiros adventistas para cursarem seus estudos de pós-graduação, visando o preparo do corpo docente para a abertura da Faculdade Adventista de Enfermagem.”

De fato, Edgar Berger e Maria Kudzielicz, então chefe de enfermagem da Casa de Saúde Liberdade, mantinham-se em contato para discutirem sobre a necessidade de uma escola de nível superior para a enfermagem. Segundo o relato de Berger (2009), a idéia da criação da escola surgiu a partir de contatos primeiramente realizados entre ele e a chefe de enfermagem da Casa de Saúde Liberdade: “Nós, do Hospital Silvestre, entramos em contato direto com ela [*Maria Kudzielicz*] e então surgiu a idéia da escola”. Esse depoimento é corroborado pela própria Kudzielicz:

Um dos diretores, ainda vivo, Dr. Edgar Berger, sugeriu uma escola de graduação de enfermagem porque a organização já tinha uma escola de auxiliares de enfermagem junto ao Hospital Silvestre, então era interessante uma escola de graduação porque começaram a abrir hospitais em Belém do Pará e outros. As reuniões da comissão começaram antes de eu ir para o curso de graduação (Maria Kudzielicz).

De fato, a comissão formada para analisar os diversos locais onde poderia ser instalada a Faculdade de Enfermagem é relatada por Stencil (2006, p. 163), destacando que seus membros eram “Dr. Edgard Berger, Alice Peixoto [diretora da escola de auxiliares de enfermagem do Hospital Adventista Silvestre] membros das Uniões Brasileiras e Divisão Sul-Americana da IASD”, que se reuniram pela primeira vez em 19 de maio de 1964. “Após muitos estudos, foi finalmente designado o Instituto Adventista de Ensino para sediar o curso.”

Os registros documentais atestam que houve novamente um hiato entre esse ano de 1964 e as próximas ações que se deram a partir do próximo ano.

O dia 30 de junho de 1965 foi um marco para a criação da futura faculdade. A Mesa Administrativa do IAE tomou dois votos, antecedidos por três importantes justificativas, conforme registrados em Ata:

- 1) “[...] a carência de enfermeiras adventistas para que nos hospitais se mantivessem o espírito e feitiço denominacionais;”
- 2) “[...] o programa de expansão destes hospitais e possível surgimento de outras instituições médicas adventistas no Brasil, significando que dentro de alguns anos a necessidade de enfermeiras adventistas seria ainda mais acentuada;”
- 3) “[...] o real interesse denominacional demonstrado pela Org. Superior (sic), uniões e instituições médicas, apoiando o projeto de criação de uma escola de enfermagem moral, técnica e materialmente” (IAE, 1965, voto 183).

Isso evidencia que algumas ações já estavam sendo tomadas anteriormente quanto à organização da escola, antes, portanto, da efetiva admissão de Maria Kudzielicz no IAE. Na verdade, justamente na reunião que a convocou oficialmente, já é aprovado um orçamento a ser encaminhado à Organização Superior a fim de passá-lo aos três hospitais que patrocinarão a escola a saber, Hospital Adventista Silvestre (RJ), Casa de Saúde Liberdade (SP), e Hospital Adventista de Belém (PA), com o objetivo de que contribuíssem equitativamente para tal finalidade, como se pode observar mais adiante.

Dessa reunião ficaram registradas duas importantes decisões: a) recomendar à Divisão Sul Americana a criação de uma escola de enfermagem de nível superior anexa ao IAE; e b) articular junto à Associação do Hospital Samaritano um convênio para que as candidatas selecionadas pelos hospitais adventistas pudessem estudar na escola de enfermagem Lauriston Job Lane pertencente a essa Associação.

Esse voto nomeia uma comissão de nove membros “para atuar nos trabalhos preliminares de formação e organização desta escola, apresentando os planos à Mesa para aprovação [...]”. A comissão foi composta por: Moisés Nigri, pastor-presidente da União Sul Brasileira da Igreja Adventista do Sétimo Dia - presidente; Jairo Araújo, pastor e diretor do IAE – vice-presidente; Edgar M. Berger, médico diretor do Hospital Silvestre; Bruno Bergold, médico; Zildomar Deucher, médico diretor do Hospital Belém; João Bork, professor, diretor administrativo do IAE; Nevil Gorski, professor e pastor, diretor do 2º grau do IAE; Pirajá D. Pinto, administrador da Casa de Saúde Liberdade; Maria Kudzielicz, enfermeira, chefe de enfermagem da Casa de Saúde Liberdade.

Em voto imediatamente seguinte, a Mesa Administrativa decide “chamar pelos canais regulares a Maria Kudzielicz da Casa de Saúde Liberdade para ser a diretora da Escola de Enfermagem do IAE em formação” (IAE, 1965, voto 184). Por ‘canais regulares’ entende-se que o Instituto se valeria das praxes normativas para transferência e servidores entre as instituições da Organização.

A partir de julho de 1965, a Comissão Geral da Divisão Sul Americana traçou, então, os planos definitivos para a criação de uma escola de nível universitário.

A participação de Maria Kudzielicz passou a ser definitiva e decisiva para os encaminhamentos da nova escola. Com efeito, a partir de 1º de setembro de 1965, quando é admitida no IAE, providências mais concretas começam a ser tomadas para criar a escola de enfermagem. Nesse mesmo dia reúne-se pela primeira vez a Comissão Especial da Escola de Enfermagem do IAE, com a presença de oito dos nove membros. Nessa reunião, Kudzielicz “informou alguns detalhes da organização da escola e a necessidade de se preparar algumas professoras e uma monitora enfermeira”. O Dr. Edgar Berger “apresentou a idéia de unir futuramente a

Escola de Auxiliares de Enfermagem do Hospital Silvestre à nova escola de enfermagem”, mas não houve registro de deliberação nesse sentido. O espaço físico já era objeto de discussão, pois havia sido “recomendado que no plano piloto do Instituto Adventista de Ensino, constassem facilidades físicas para a Escola de Enfermagem, num prédio separado ou em conexão com o novo prédio escolar” (IAE, 1965, Ata n.1). Sobre essa Comissão Kudzielicz menciona que:

Quando fui chamada para participar das reuniões da comissão que se formou para planejar a escola de enfermagem, era a única mulher no meio de todos os homens. [...] e essas reuniões não eram constantes, eram a cada mês, cada dois meses. Depois, a cada reunião formavam-se outras comissões para cuidar de outros assuntos relativos à escola, como financeiros e econômicos.

Na reunião seguinte dessa Comissão Especial - realizada em 28 de outubro de 1965 com cinco dos nove membros - foi proposto o nome da escola: “Faculdade Adventista de Enfermagem” e o nome do seu secretário, o senhor José M. Guimarães, então secretário geral do IAE desde 1939. Decide-se também contratar uma professora enfermeira a ser encaminhada, juntamente com a nova diretora, para um curso de pós-graduação em 1966, de modo a “poderem lecionar no 1º ano do curso a funcionar em 1967”. Tais propostas foram aprovadas na Mesa Administrativa do IAE em 28 de outubro (IAE, 1965, voto 258).

Uma outra reunião dessa comissão ocorreu somente em 1967, e nela foi votado “solicitar autorização à DSA através da Mesa do IAE, para contratar a professora Filomena Chiarelli para servir como diretora da Escola de Enfermagem em sua fase de oficialização e organização nos anos de 1967/68” (IAE, 1967, Ata n.3). Nessa reunião foram discutidos os rateios dos custos da nova escola, a serem patrocinados pelos três hospitais mencionados anteriormente, mas “ficou entendido que a Faculdade Adventista de Enfermagem seria parte integrante do IAE [...]”.

Apesar de a Mesa Administrativa ter votado a criação de uma Comissão Especial para planejar a escola, esta convocou poucas reuniões e sem periodicidade regular. Foram encontradas atas de três delas, a primeira ocorrida em 1º de setembro de 1965, a segunda em 28 de outubro do mesmo ano e uma terceira em 13 de março de 1967. Nevil Gorski, em depoimento, confirma:

Fui nomeado membro dessa comissão, mas não me lembro de ela haver funcionado. Não assisti a nenhuma reunião. Não posso dizer que ela não funcionou, pelo menos não fui convidado para nenhuma reunião.

Os planos definitivos para criar essa escola são detalhadamente narrados por Nevil Gorski (Apêndice 1), que não só vivenciou essa fase, como também se envolveu diretamente com todos os desdobramentos necessários à criação e implantação da Faculdade Adventista de Enfermagem. Este o seu testemunho:

No ano de 1965 a história e o desejo de uma escola de enfermagem ressurgiu porque a organização já começara a operar hospitais no país. Havia 3 hospitais: São Paulo, Silvestre e Belém, mas havia uma grande necessidade de enfermeiras e às vezes as que eram contratadas sem formação denominacional não tinham aqueles ideais que se tem como igreja para servir. O hospital de Belém tomou um voto em 1965 para que o IAE construísse e oferecesse um curso de enfermagem de nível superior. [...] O primeiro voto que foi tomado em relação à escola de enfermagem foi o de nº 183 do ano de 1965, que tem por título “Escola de Enfermagem”, e serve para ver como e por que o voto foi tomado (Nevil Gorski).

Esse “primeiro voto” que Gorski menciona estava relacionado com as providências para a criação da escola, tratava das recomendações da organização superior para a aprovação do projeto e deveria corresponder às seguintes definições: 1) ano de funcionamento do novo curso, se possível “já em 1967 com seu 1º ano”; 2) tempo de duração e nível de escolaridade do

curso, que deveria ser de “3 anos de estudo acima dos cursos de nível médio”; 3) nomeação de comissão para os trabalhos preliminares, conforme acima; 4) financiamento pelos hospitais adventistas no Brasil, especificando três hospitais: Hospital Adventista de Belém, Hospital Silvestre e Casa de Saúde Liberdade; 5) previsão orçamentária para 1966 e administração dos recursos pelo IAE; 6) definição do valor de contribuição dos hospitais para o resto de 1965 em Cr\$ 3.000.000 para custear o salário da diretora, viagens e despesas várias com o processo de organização da escola; 7) preparação de enfermeiras adventistas para serem professoras na nova escola (IAE, 1965, voto 183).

Outros votos, de nº 184 e 258/1965, registram outras resoluções pertinentes ao funcionamento da nova escola: a) aprovando seu nome como “Faculdade Adventista de Enfermagem”; b) definindo o início do ano escolar em 1967; c) estabelecendo o turno vespertino para seu funcionamento; d) destinando o prédio da escola normal para a ministração das aulas; e) definindo o secretário, Sr. Josué Guimarães; f) solicitando a nomeação de uma nova professora (IAE, 1965, votos 184 e 258).

A enfermeira chamada para somar esforços com Maria Kudzielicz foi Ana de Lucca, ambas encaminhadas para cursos de pós-graduação.

A pressa em abrir uma escola de enfermagem, segundo os registros das reuniões da comissão, denotava o desconhecimento dos trâmites burocráticos, mas necessários, para o efetivo funcionamento de um curso de enfermagem. Ainda segundo o testemunho de Nevil Gorski,

o que se pensava é que com um secretário, uma diretora e uma professora a escola poderia funcionar. Naquele tempo não havia computação, tudo era feito no muque e a documentação nem sempre vinha completa. Depois de ter sido dada entrada à toda a documentação no Conselho Federal de Educação várias vezes o processo caía em diligência.

Um dos aspectos tratados em reuniões referia-se ao custeio dos alunos:

Comentou-se na mesa sobre a contribuição ou não de alunos, e a contribuição de outras entidades. Veiculou-se que o curso poderia até ser de graça! (Nevil Gorski)

Em junho de 1966, o pastor Jairo Araújo, já referido anteriormente, foi indicado para estudar nos Estados Unidos da América, e a Comissão Administrativa nomeou o pastor Nevil Gorski para substituí-lo e, assim, trabalhar na oficialização da escola de enfermagem. Com a definição da diretora da futura faculdade, do seu secretário e com a incumbência que Nevil recebera,

agora trabalhávamos não mais em orçamento e em prédio, mas no estudo das leis para a abertura da Faculdade de Enfermagem, no período de 1966 até o final de 1968. Josué viajava para o Rio, pegava a Documenta; no mês de outubro foi dada entrada ao processo. Lembramo-nos de pedir ajuda ao deputado Federal, Ulisses Guimarães, que era amigo do Josué, que se tornou muito amigo da escola. Ele entrou em contato com muitas autoridades e isso ajudou a apressar [o processo para autorização de funcionamento da escola].

Ainda no ano de 1966, Maria Kudzielicz e a professora contratada, enfermeira Ana de Lucca, completaram a pós graduação em Pedagogia e Didática Aplicada à Enfermagem, na especialidade de Enfermagem Cirúrgica, na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Ao ingressar na pós graduação, Maria Kudzielicz viu a possibilidade de criar o projeto curricular do curso de enfermagem. Nesse ínterim, chegou ao conhecimento da diretora dessa Escola de Enfermagem, professora Maria Rosa Sousa Pinheiro, que Kudzielicz estava planejando criar mais um curso. Ela então alertou essa sua aluna de que as vagas oferecidas pelos

cursos já existentes no país não eram preenchidas. Como resposta, ela mostrou o diferencial que a escola teria e ainda o propósito de formar sobretudo enfermeiros missionários:

é que a filosofia da nossa organização é diferente, nós estamos precisando formar enfermeiros numa filosofia mais cristã, mais religiosa (Maria Kudzielicz).

A diretora e a professora Amália Corrêa de Carvalho - da disciplina que serviu de incentivo para Maria Kudzielicz elaborar a proposta de currículo da nova escola - conheciam bem a situação de enfermagem no país. Com efeito, ambas haviam participado da Comissão de Peritos da Associação Brasileira de Enfermagem criada em 1962 para o estabelecimento de normas e critérios que iriam disciplinar a expansão do ensino superior de enfermagem no país (Carvalho, 1976, p.157). Anteriormente, entre os anos de 1954-1958, a referida diretora da Escola de Enfermagem da USP havia, inclusive, sido presidente da ABEn, época em que essa associação realizou o estudo denominado “Levantamento de Recursos e Necessidades de Enfermagem no Brasil”. Vale dizer que na opinião de Carvalho (1976, p. 299), esse trabalho significou “o maior empreendimento da Associação Brasileira de Enfermagem até então.

Por esse documento fica-se sabendo – ainda segundo Carvalho (1976, p. 304) – que até 1957 existiam 34 escolas de enfermagem no Brasil e 48 de auxiliares de enfermagem. O número de enfermeiros ativos e inativos à essa época era de 4.517 enfermeiros diplomados pelas escolas do Brasil e de 31 formados por escolas estrangeiras. É bem provável que a preocupação da diretora da Escola de Enfermagem da USP se devesse ao que sabia a respeito dos resultados do estudo da ABEn com relação às escolas de Enfermagem e de Auxiliar de Enfermagem, que constatou, entre outras falhas:

- 1) a proliferação rápida e desordenada de escolas sem atentar para as possibilidades e necessidades regionais; 2) ausência de

um órgão controlador e fiscalizador das escolas; 3) *falta de candidatos*, talvez por falta de divulgação sobre os cursos existentes; 4) corpo docente deficiente em quantidade e em qualidade; 5) grande diversidade de currículo de um curso para outro [...] 70,8% do pessoal que trabalhava em enfermagem, nos hospitais, não possuíam qualificação em cursos formais (Carvalho, 1976, p. 306, grifo nosso).

No entanto, o vislumbre para a década seguinte apontava uma demanda para a enfermagem além do que as escolas então existentes poderiam acomodar. Assim, Carvalho (1976) retrata um dos momentos mais favoráveis para abertura de escolas - justamente nos anos de imediata antecedência da abertura da FAE e sua efetiva inauguração:

Se o ritmo de crescimento de matrículas continuar o mesmo, entre 1968 e 1969 deverá estar esgotada a capacidade ociosa das escolas de enfermagem. Nesta altura será necessário que o Governo Federal dê auxílio substancial às escolas, para que estas ampliem suas instalações a fim de receber o número de alunos necessários e previsto para os anos subseqüentes. (Carvalho, 1976,p. 494).

Ainda atesta outra situação favorável ao momento vivido pela FAE:

O M.E.C., em obediência à Lei 775/49, artigo 23, há muitos anos vem dando uma pequena subvenção às escolas particulares. O montante de tais subvenções, entretanto, não tem sido suficiente para alterar o estado de pauperismo de algumas escolas de enfermagem. Mais de 50% das existentes pertencem a congregações ou a missões religiosas que mantêm hospitais ou com estes têm contrato; a escola foi criada para atender a uma necessidade sentida, pela entidade mantenedora, mas não é justo que atendam à necessidade da maior parte do País. *Sugerimos que entre as demandas de auxílio a escolas superiores e médias, seja dada uma razoável prioridade às escolas de enfermagem.* (Carvalho, 1976, p. 494-95, grifo nosso).

Um outro aspecto que merece destaque é o parecer da professora Filomena Chiarelli Spera, sobre a não desejável criação de escolas ligadas a hospitais, e que apresenta outras dimensões diferenciais da nova escola, incluindo a esfera da saúde pública, tão renegada no currículo mínimo vigente de então, e a inserção num campus universitário, inexistente pelo menos nas escolas de São Paulo. É o que consta no Projeto da FAE, nos seguintes termos:

[...] muitos hospitais criam escola de enfermagem para servir-se do trabalho das estudantes; quase sempre os hospitais utilizam-se das enfermeiras hospitalares para o ensino e a supervisão da estudante, embora essas enfermeiras não tenham o preparo necessário para a docência [...] a criação da Faculdade Adventista de Enfermagem, além de preencher os requisitos legais, ainda proporcionará ao estudante de enfermagem oportunidade para: a) uma convivência fraterna; b) a formação de um espírito comum, de ideais e de trabalho. c) torná-lo um elemento integrado num todo que é o Instituto Adventista de Ensino. Das escolas de enfermagem do Brasil, será talvez a primeira a proporcionar ao estudante a oportunidade para a formação de um espírito universitário, irmanando alunos, professores e diretores por oferecer o requisito ímpar de estar integrada num 'campus' ou numa 'cidade universitária'. Assim sendo, oferece logicamente, residência aos professores e alunos e ambiente social comum aos estudantes dos demais cursos que integram o Instituto, o que não ocorre com outras escolas por estarem isoladas de outros centros ou institutos de ensino (FAE, [1969] p. 16-7).

Esse apoio, de fato, foi materializado quando a instituição recebeu subsídios do governo federal para a FAE, através do envio de fundos do Ministério da Educação, conforme relatado por Nevil Gorski:

No dia seguinte, eu recebi um telegrama do ministro Jarbas Passarinho, dizendo que o pedido que fizemos estava aprovado, informando sobre quais os documentos que deveriam ser encaminhados. Ele foi tão bom, que dias depois recebi um

telegrama dizendo: “o dinheiro destinado à FAE já foi depositado no Banco do Brasil”. Isso deve ter sido mais ou menos em 1970.

Sobre demanda de alunos ao curso, o Relatório da Comissão Verificadora do MEC – cujos membros foram nomeados pela Portaria nº 600, do seu diretor do Ensino Superior, considerou as peculiaridades das instituições de ensino adventistas, ao mencionar que

Dadas as dificuldades, ainda hoje encontradas em nosso país, para o recrutamento de candidatos para o curso de graduação de enfermagem, a integração da Faculdade em um conjunto de escolas de nível médio, representará fator de importância para estimular o interesse de muitos jovens para a carreira de enfermagem” (FAE, [1969], p. 18).

O relatório da comissão avaliadora do MEC ainda deixou registrado que “tanto as condições culturais apresentadas pela Capital de São Paulo, como a necessidade de formação de maior número de enfermeiros dispensam qualquer comentário”. E segue com essas palavras:

Todavia, é importante mencionar que o Curso de Graduação de Enfermagem, a ser ministrado na Faculdade em apreço, será o primeiro a ser criado na América do Sul pelas Igrejas Adventistas, destinando-se à formação de enfermeiros para atender às necessidades dos inúmeros serviços de saúde mantidos pela Assistência Médico-Social Adventista no Brasil. Além disso, constituirá um núcleo formado de profissionais de enfermagem para outros países latino-americanos que recebe assistência desta organização religiosa. (FAE [1969], p.19).

Quanto a essa questão, há um erro cronológico, provavelmente por desinformação da comissão do MEC, pois na América do Sul, desde 1908 havia uma escola de enfermagem na Argentina que, embora inicialmente aceitasse apenas estudantes adventistas – inclusive do Chile, Brasil e Peru – foi a pioneira no continente sul americano. Essa escola de enfermagem

estava ligada ao *Sanatório Adventista Del Plata*, hoje pertencente à Universidade Adventista del Plata.

No resumo do relatório da comissão referida acima, consta o que os seus membros observaram *in loco*, com uma menção ao ambiente físico da instituição:

Constituído por um conjunto de edifícios destinados às suas atividades educacionais, o Instituto Adventista ETA situado em local tranqüilo – rodeado de árvores, jardins e campos cultivados – oferecendo aos seus alunos um ambiente muito próprio ao estudo e ao trabalho (MEC, 1968, p. 69).

Outro aspecto considerado altamente favorável, conforme esse relatório, dizia respeito à parte prática do ensino, que se daria por meio de estágios no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e no Hospital do Servidor Público Estadual, atestando que

a excelência dos serviços, dos hospitais selecionados indica a preocupação do Instituto em proporcionar aos estudantes as melhores oportunidades para as suas experiências de aprendizagem no campo da Enfermagem. A Casa de Saúde Liberdade, mantida pela Assistência Médica Social Adventista no Brasil, será também utilizada para os estágios dos estudantes (FAE [1969], p.18).

Sobre o corpo docente, o documento sobre o Parecer do MEC atesta:

as professoras de disciplinas peculiares à Enfermagem, são enfermeiras universitárias, com cursos de pós-graduação realizados em universidades brasileiras e norte-americanas. Os professores indicados para o ensino de Anatomia e Fisiologia, Farmacologia e Terapêutica, Microbiologia e Parasitologia, pertencem ao corpo docente da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (MEC, 1968, p. 70).

Após avaliações das condições de oferta, em 20 de outubro de 1967 - com um Adendo de 3 de novembro de 1967 - os membros da Comissão Verificadora do MEC, composta dos senhores inspetores de ensino, Camilo Soares de Figueiredo Júnior e Renato Ferreira e da Sra. Enf^a Profa. Dra. Gleite de Alcântara, Diretora da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP, deram o parecer favorável à abertura da Faculdade Adventista de Enfermagem:

Realmente, todos os setores visitados empenham-se em conseguir eficácia maior de suas atividades, visando a par da aprendizagem prática, uma sólida formação moral, intelectual e cívica dos jovens.

Vê-se um conjunto de homens em processo vivencial de intercomunicação, ideal para uma eficiente escola que tem como objetivo proporcionar ao cidadão um campo variado e amplo à sua escolha e definição profissional.

Podemos assegurar que o Instituto Adventista de Ensino goza de excelente reputação não só na cidade de São Paulo, mas em todos os meios educacionais do país (MEC, 1967, p. 20).

Finalmente, a autorização para o funcionamento da faculdade ocorreu no dia 31 de maio de 1968, pelo Decreto nº 62.800 (Brasil, 1968). Nevil Gorski traduz à sua maneira o significado desse dia:

Foi um dia de alegria. Era maio, e pensamos, “por que não vamos começar as aulas em julho?” e nos movimentamos dentro das possibilidades de divulgação, fizemos o que era possível, escrevemos a todos os setores da organização dentro do país, anunciando que no mês de julho seria feito exame vestibular para a primeira turma de enfermagem. Não usamos a imprensa [externa] porque não havia naquele tempo a preocupação de estender divulgação para fora [dos meios adventistas]. Sabe quantos alunos se inscreveram? Nove! Aquilo foi uma decepção muito grande. Fizemos o vestibular e todos foram aprovados. A dúvida era se começávamos com nove ou não. Tomamos a decisão de postergar o início para 1969 e fomos surpreendidos porque com toda a divulgação feita, tivemos dezoito inscritos. A

primeira turma começou com vinte e sete alunos e destes, vinte e um chegaram ao fim. (Nevil Gorski)

Embora motivo para regozijo, as constatações apresentadas acima puderam refletir-se na faculdade recém-criada por ocasião de sua abertura, especialmente quanto à divulgação do curso, e a baixa demanda para o curso no primeiro ano.

No entanto, a justificativa apresentada por Maria Kudzielicz às suas professoras, por ocasião da observação que lhe fora feita sobre a ociosidade dos cursos de enfermagem no país, mostrou-se correta, já nos anos seguintes:

De fato, desde a criação a falta de alunos não foi um problema. Somente o primeiro ano não completou as vagas, que eram 30 e houve 25 matriculados. Na segunda 35 [se matricularam] e já na terceira turma alcançamos os 60 alunos, que foi o número de vagas oferecido (Nevil Gorski).

Em artigo publicado na *Revista Adventista* de 1966, Kudzielicz noticiou o futuro curso de enfermagem de nível superior, enfatizando os aspectos da Casa de Saúde Liberdade que favoreciam sua utilização como campo para a aprendizagem prática. Essa ênfase incluía o diferencial de pessoal de enfermagem nos hospitais da época, uma vez que

a equipe de enfermagem [da Casa de Saúde Liberdade] era superior comparada com outros hospitais na região. Consistia de quatro enfermeiras graduadas em escolas brasileiras, uma graduada na China, uma na Coréia e uma na Argentina e 10 auxiliares de enfermagem que tinham feito curso em hospitais de São Paulo e Rio de Janeiro (Chapman, 2000, p. 238-39).

O Regimento encaminhado às autoridades do MEC previa que a faculdade formaria tanto enfermeiros quanto “outros profissionais de

enfermagem, em nível de 1º e 2º ciclos”, além de “ministrar cursos de pós-graduação, especialização e extensão” (FAE, [1966?], p. 1).

A legislação vigente prescrevia três níveis de escolaridade: 1º, 2º e 3º graus. À época, a formação em enfermagem era baseada nos dispositivos das Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 4.024/61, e no Parecer do CFE nº 272/62 que fixava o Currículo Mínimo de Enfermagem. Além disso, vigorava a Lei nº 2.604/55, do Exercício Profissional.

Ressalte-se que em 1968-1969 já estavam muito claros os níveis de formação em enfermagem, à luz da legislação. A FAE, ao incluir três níveis de ensino, parecia estar se dispondo a oferecer cursos de auxiliar de enfermagem (em nível de ensino do 1º grau), de técnico de enfermagem (nível de 2º grau) e de graduação de enfermagem (nível de 3º grau). Mas, em seguida, explicita que os cursos “ordinários” seriam os de graduação e de auxiliar de enfermagem.

A redação nas finalidades sobre a oferta de cursos de “pós-graduação, especialização e extensão”, representam a compreensão existente sobre pós-graduação, de acordo com a LDB/61, cuja implantação significou “o advento de um sistema nacional de educação, em 1961, com a aprovação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional” (Oguisso, Freitas, 2005, p. 83).

As finalidades da Faculdade eram dar conta de “ampla abrangência de formação”, definindo que os cursos a serem ministrados seriam de graduação e de auxiliar de enfermagem, considerados “ordinários”, como referido acima. Os cursos de pós-graduação, especialização, aperfeiçoamento e extensão poderiam ser oferecidos a graduados, mas considerados “extraordinários”.

Os documentos de criação da FAE fazem menção da oferta de cursos em nível de pós-graduação e de especialização. Todavia, a menção não

caracteriza os primeiros como cursos de mestrado e doutorado (*stricto sensu*); já os de especialização (*lato sensu*) seriam destinados a “aprofundar em ensino intensivo e sistemático, os conhecimentos necessários à formação de enfermeiros especializados em algum ramo da enfermagem aplicada” (FAE, [1966?], p. 2).

Embora a motivação maior para a criação da FAE adviesse da necessidade de enfermeiros, com vocação missionária, para servirem nas instituições de saúde adventistas, essa característica não está explicitada nos objetivos contidos no seu Regimento. Sabe-se que o primeiro currículo elaborado pela professora Maria Kudzielicz no curso de pós-graduação na Escola de Enfermagem da USP e os documentos necessários para a tramitação legal do novo curso seguiram os modelos do existente na Escola de Enfermagem São José, da Santa Casa. Tudo leva a crer, porém, que não se considerava necessário explicitar tais motivações. Na verdade, tratava-se de um documento oficial que seria apreciado para conceder, ou não, autorização para abertura do curso.

Na listagem das dezoito disciplinas que seriam oferecidas na graduação, “Cultura Filosófico-religiosa” está colocada em último lugar e, com a observação de ser facultativa ao aluno. As demais disciplinas seguiam a proposta do Currículo Mínimo para o ensino da enfermagem. Mostrava, porém, um diferencial importante: incluía as disciplinas de Enfermagem de Saúde Pública, Psicologia e Ciências Sociais, tidas como não obrigatórias no currículo mínimo vigente à época, apontando para uma vocação escolar condizente com as precípuas concepções filosófico-religiosas.

A estrutura da nova faculdade era constituída de cinco departamentos. As coordenações de cada um seguiam praxes institucionais para sua designação. A organização departamental proposta evidenciava uma importante centralização dada à enfermagem, diferentemente do que se

poderia esperar, uma vez que o modelo biomédico e flexneriano era (ainda é) predominante na formação das graduações.

A esse respeito, Faustino (2003, p. 2) se manifesta:

A formação da enfermeira, assim como dos demais profissionais de saúde, tem sido moldada no modelo biomédico, centrado no mecanicismo e reducionismo da natureza humana, bem como fundamentada no Paradigma Flexneriano, biologicista, fragmentado e que prioriza a especialização.

Esses cinco departamentos eram assim denominados: Fundamentos de Enfermagem, Enfermagem Médico-Cirúrgica e Psiquiátrica, Enfermagem Obstétrica e Ginecológica, Pedagogia e Administração, Ética e Ciências Sociais.

Por oportuno, vale dizer que, na época, conteúdos transversais, ou inter e transdisciplinares ainda não faziam parte do vocabulário educacional; mesmo assim, os dois parágrafos que se seguem à distribuição das disciplinas nos três anos do curso dão conta da concepção vanguardista do currículo:

Parágrafo 1º - os aspectos éticos, preventivos, sociais, de reabilitação e de administração de enfermagem, seus fundamentos clínicos e conhecimentos de Farmacologia, de Dietoterapia e de Higiene Mental serão integrados em todas as disciplinas de enfermagem.

Parágrafo 2º - o ensino será ministrado tendo em vista a participação ativa dos alunos e a mais estreita correlação entre os aspectos teórico-práticos e estágios correspondentes (FAE, [1966?] p. 5).

Entretanto, mesmo na vanguarda, o Regimento aponta a dicotomia e disparidade valorativa entre teoria e prática, ao tratar da avaliação, uma vez que, para aprovação nas disciplinas teóricas a nota mínima era quatro e nas

práticas, seis. Por outro lado, pode-se creditar a esse diferente juízo de valor, a característica formação prática da escola, que a levava a acentuar os aspectos da assistência de enfermagem.

Todas as disciplinas exigiam exames finais, que consistiam em uma prova escrita e uma oral ou prático-oral quando fosse o caso, cuja nota mínima final deveria ser cinco.

Ainda considerando os registros do Regimento, destaca-se a importância dada à participação do alunado no órgão estudantil. Com efeito, essa importância se manifestava no fato de a realização dos exames finais estar atrelada à votação no pleito para eleição do Diretório Acadêmico.

A ocupação do cargo de diretor e vice-diretor previa que se fizesse por professor indicado pela entidade mantenedora a partir de lista tríplice encaminhada pela Congregação da faculdade. Porém, nunca houve tal encaminhamento. Segundo as diretoras, a indicação de seu nome para o cargo foi a partir da deliberação da Mesa Administrativa do Instituto Adventista de Ensino, mas com vários aspectos de informalidade na comunicação do fato:

Eu era vice-diretora da FAE. Na época a diretora declinou do seu mandato e eu fiquei de janeiro a março como diretora interina. Em março foi votado pela mesa administrativa da União que eu seria diretora. Fui eleita pelos mesários (Francinete Oliveira).

Quando a sua saúde [da diretora] ficou mais fragilizada, por telefone ela disse que eu iria administrar a escola; ela lecionaria, estaria presente em formaturas e nas reuniões das quais precisava participar, mas eu iria cuidar da escola, a escola estaria em minhas mãos (Liliana Daniel).

Sabe como eu soube que era a vice-diretora? Andando nas alamedas da instituição. Uma professora do ensino fundamental me participou a escolha. Ela me disse “parabéns, eu estava na

reunião e você foi indicada para ser vice-diretora da FAE". Eu respondi, "não sei de nada". Já haviam se passado semanas e eu não sabia que era vice-diretora. Pedi que me dessem um comunicado por escrito, mas demorou muito (Liliana Daniel).

Os colegiados deliberativos da faculdade eram o Conselho Departamental e a Congregação, como se pode deduzir dos dizeres da entrevistada:

Independentemente de mudança de currículo, nós sempre estávamos fazendo ajustes e isso está relatado em atas do conselho departamental da escola. [...] Tudo o que era discutido nesse conselho era lido posteriormente, através das atas, para a congregação. Se a congregação não concordasse, voltava para ser discutido no departamento, ou ali mesmo na congregação já se resolvia a questão. As reuniões da congregação eram duas ao ano, acontecia uma no primeiro semestre e outra no segundo semestre. As reuniões do conselho departamental eram duas num semestre e duas em outro, sendo quatro ao ano (Francinete Oliveira) (grifos nossos)

Com o passar do tempo, os departamentos mudaram e, além do que, funcionaram de modo irregular até serem extintos, como são narrados e justificados nesta fala:

Tínhamos vários departamentos: o departamento pedagógico, o departamento de enfermagem médico-cirúrgica, o departamento de administração, o departamento de saúde pública, o departamento de educação religiosa, o departamento de ciências básicas. Os departamentos não funcionaram sempre na escola. Antes de 1977 era só congregação, tudo era resolvido ali. Não sei por que não funcionaram antes os departamentos. Acredito que porque tudo era novo e nesse início tudo é mais difícil (Francinete Oliveira).

É de se estranhar, nos dias de hoje, que os dispositivos disciplinares do Regimento incluíam censura prévia em discursos a serem proferidos pelos alunos em solenidades, os quais deviam ser submetidos à diretora.

O primeiro Regimento era técnico e, inesperadamente, omissa em relação à filosofia religiosa de educação. Apenas lista, como última disciplina, “Cultura Filosófico-religiosa”. Contudo, como faculdade isolada, precisava solicitar o parecer e aprovação para todas as questões de ordem legal e curricular, tais como regimento, proposta curricular, relação de docentes, número de vagas, dentre outras. Infere-se que havia receio de, ao estar sob avaliação, ser censurada ao declarar-se os motivos religiosos da escola.

O Regimento atendeu às exigências do MEC e foi aprovado, uma vez analisadas todas essas formalidades inseridas no seu conteúdo.

O total de horas do primeiro curso era de 4.070, bem acima do estipulado no currículo mínimo de enfermagem, Parecer 271/62 do CFE - que prescrevia 2.430 horas.

Fazia parte de seu ideário, manter um elevado nível acadêmico, interesse pelo desenvolvimento físico recreativo (não competitivo), esmero na apresentação pessoal dos seus alunos e professores, com simplicidade cristã, e a participação ativa nas programações curriculares diárias.

Em alguma oportunidade deste trabalho, foi mencionado que a FAE foi criada com a finalidade de promover a formação de enfermeiros mediante uma educação integral, em consonância com a filosofia educacional adventista, buscando o desenvolvimento dos aspectos intelectuais, físicos, sociais e espirituais e para suprir necessidades fundamentais, apontadas como:

- a) Contribuir para o preparo de pessoal eficiente e técnico, para diminuir o elevadíssimo déficit de enfermagem graduada no Brasil.
- b) Desenvolver nos estudantes de enfermagem, o espírito de servir, dentro dos ideais de amor ao próximo.
- c) Suprir a rede de Hospitais e Serviços Assistenciais mantidos pela Igreja, no Brasil e América do Sul, com elementos de alta formação técnica e profissional e que possuam um verdadeiro espírito missionário.
- d) Preparar pessoal para ministrar futuros cursos de Enfermagem em nível Técnico e Auxiliar de Enfermagem (FAE, [1969], p. 14-5).

Com esse entendimento, a FAE foi criada procurando ainda atender aos seguintes objetivos: 1) formar enfermeiros-missionários para atender as necessidades das instituições adventistas; 2) evangelizar através do ministério da saúde; 3) promover o processo educativo, visando o desenvolvimento nos aspectos físico, mental, social e espiritual dos alunos; 4) proporcionar hospedagem para os alunos, com moradia, refeições, lavanderia, esportes e recursos para o lazer.

É importante esclarecer, todavia, que, mesmo com uma conotação religiosa, o ensino da enfermagem em si sempre se manteve estritamente nos parâmetros técnicos e científicos.

Em estudo sobre a coerência da proposta curricular da escola e seus propósitos iniciais, Kuntze (2007) atesta que “embora o ideário dos fundadores expresse o desejo de formar missionários, o que implica na formação religiosa, todo o curso foi montado seguindo estritamente a legislação vigente [...]. A formação espiritual dava-se através da oferta de disciplinas curriculares relacionadas à assistência espiritual, segundo a ótica bíblico-cristã.” Acrescenta que “sua criação se deu em harmonia com as doutrinas da IASD, instruindo os alunos a: 1) darem um esmerado e inteligente cuidado aos doentes; 2) fazerem trabalho pessoal com os pobres; 3) associarem a cura física à espiritual; e 4) ensinarem a prática dos princípios de saúde, cooperando com Deus, na restauração de Sua imagem no homem.”

Carvalho (1976), ao tratar sobre o subsídio para o desenvolvimento da enfermagem no Plano Decenal, de 1966-76, aponta as possíveis causas da pouca procura por enfermagem, já relatado por Bournett quando, em visita ao Brasil, constatava a inexistência de escolas de enfermagem adventistas. Em seu relatório acrescenta:

havia poucas candidatas para a enfermagem devido a opinião pública desfavorável à enfermagem devido seu baixo *status* profissional. Entretanto, desde que a Escola de Enfermagem Anna Nery foi estabelecida pelo Ministério da Educação e Saúde como escola padrão, elevando o status profissional de enfermeira, mais jovens estavam se candidatando ao curso de enfermagem (Chapman, 2000, p. 236-7).

Entre parênteses, vale dizer que a equiparação das escolas ao padrão da escola de enfermagem Anna Nery se deu através do Decreto nº 20.109/31.

Interessante que nem Maria Kudzielicz e nem os dirigentes da Organização Adventista possuíam conhecimento desse relatório apresentado na obra de Carvalho (1976), divulgado apenas posteriormente à abertura da escola.

Portanto, sem conhecimento prévio de tais constatações, as Organizações Adventistas encontravam-se exatamente no cenário descrito pela ABEn, fruto de estudos aprofundados sobre a real situação da enfermagem brasileira, como assinalado em páginas anteriores. Registre-se que os resultados das pesquisas da ABEn se deram com visitas complementares *in loco* em todas as instituições dos segmentos estudados.

Por oportuno, cumpre lembrar mais uma vez que, quando foi instituída a Faculdade Adventista de Enfermagem, existiam na cidade de São Paulo apenas três escolas de nível superior: 1) Escola de Enfermagem do Hospital

São Paulo, da Escola Paulista de Medicina, criada em 1938; 2) Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, criada em 1942; 3) Faculdade de Enfermagem São José, da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, fundada em 1959. A Escola de Enfermagem Job Lane, do Hospital Samaritano, estava com suas atividades reduzidas e acabou fechando definitivamente em 1970. Outras escolas de enfermagem existiram na cidade de São Paulo, e que encerraram as atividades na década de 1960, como a da Cruz Vermelha Brasileira, Filial de São Paulo e a Santa Catarina, que funcionava no hospital do mesmo nome.

8.2 CARACTERIZAÇÃO DA FAE A PARTIR DA ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

8.2.1- A direção

No período compreendido entre os anos de 1968 e 1998, a Faculdade Adventista de Enfermagem contou com seis diretoras. Passa-se a analisar alguns aspectos relacionados com a direção, tais como: forma sob a qual receberam a incumbência para exercer o cargo de direção; período em que se mantiveram no cargo; funções que exerciam no período imediatamente anterior; experiências prévias na enfermagem; tempo em que ocuparam o cargo; papéis e atividades desenvolvidas.

8.2.1.1 Circunstâncias da nomeação das diretoras para o cargo

As circunstâncias institucionais que condicionaram a nomeação de cada diretora foram diferentes para cada uma delas. O cargo era de designação da Diretoria Geral da instituição, com nomeação pela Comissão Deliberativa da União (inicialmente Sul Brasileira e, posteriormente, Central

Brasileira), conforme os Regulamentos Eclesiástico-administrativos da Divisão Sul-Americana da Associação Geral dos Adventistas do Sétimo Dia.

Das seis diretoras no período, três eram externas à instituição na época de sua nomeação, e três exerciam funções relacionadas com a docência ao serem nomeadas. As escolhas foram legitimadas pelo Conselho Deliberativo do IAE: uma foi designada para o cargo por transferência de outra instituição adventista; a segunda convidada para o cargo era externa e atuava em instituição de ensino e de assistência não denominacional; duas eram vice-diretoras e foram promovidas ao cargo de diretora; uma foi convidada ao cargo enquanto se doutorava e fazia coleta de dados na própria faculdade; uma era professora da FAE e foi nomeada em caráter transitório. Das seis diretoras, cinco pertenciam à instituição religiosa da FAE.

No período imediatamente anterior à abertura da faculdade, o Instituto Adventista de Ensino solicitou à União Sul Brasileira, entidade à qual o Instituto estava diretamente vinculado, a transferência da enfermeira Maria Kudzielicz, então chefe do antigo Serviço de Enfermagem da Casa de Saúde Liberdade, para ser a primeira diretora da escola recém-criada e a encaminhou para fazer um curso de Especialização em Didática e Pedagogia de Enfermagem, de modo que pudesse estar habilitada em termos legais para o exercício da direção.

Então, o voto 184/65, do Conselho Deliberativo do IAE, tratou da nomeação de Maria Kudzielicz para ser a diretora da escola, cujo início de funcionamento estava previsto para o ano de 1967. Assim que foi chamada, transferiu-se da Casa de Saúde da Liberdade em julho de 1965 e começou a participar das reuniões de uma comissão que foi formada por esse mesmo Conselho, para tratar dos planos da escola. Era a única enfermeira e a única mulher nessa comissão composta de nove membros. Este o seu depoimento:

As reuniões da comissão começaram em 1965, antes de eu ir para o curso de pós-graduação e essas reuniões não eram constantes, eram a cada mês, cada dois meses. Depois, a cada reunião formavam-se outras comissões para cuidar de outros assuntos relativos à escola, como financeiros e econômicos (Maria Kudzielicz).

No entanto, durante o curso de Especialização, realizado na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, uma das professoras do curso aconselhou-a a não assumir diretamente o cargo, devido à sua inexperiência em docência, e sugeriu solicitar auxílio de alguma enfermeira e professora já titulada e experiente. Nessas circunstâncias, foi contactada a professora Filomena Chiarelli Spera para assumir oficialmente o cargo na direção da FAE, representando-a junto aos órgãos governamentais e fiscalizadores do ensino de enfermagem. Dessa forma, em 1969, primeiro ano de funcionamento, havia duas diretoras: uma oficial, Filomena Chiarelli Spera e uma da própria instituição religiosa, Maria Kudzielicz.

A conjuntura da instituição previa que a direção da escola estivesse nas mãos de apenas uma pessoa, e nenhum docente proposto pela Faculdade preenchia os requisitos por lei. É o que menciona uma das entrevistadas:

Quando a Faculdade Adventista foi criada, eles procuraram naturalmente pessoal deles, e mandaram para o Ministério da Educação a relação de corpo docente, direção, mas não havia ninguém com os requisitos que o Ministério estava exigindo, que seria Pós Graduação, prática no exercício profissional, prática na docência. Eu havia sido professora da escola de enfermagem da USP por onze anos. A própria professora Maria Kudzielicz é que seria a primeira diretora, mas ela disse que não podia, pois teria que fazer primeiro um curso de Pós-Graduação. Fiquei na FAE por cerca de dois anos. Foi o tempo necessário que a escola precisou para que eu estivesse com a professora Maria para organizar o curso, o currículo e mandar para o Ministério tudo o que era

necessário. Ela começou a fazer um curso de Pós-Graduação e quando terminou já podia assumir a diretoria(Filomena Spera).

Ou, então, este outro depoimento:

A professora Maria veio para o IAE, para dar início aos trabalhos do processo de fundação da FAE, juntamente com a enfermeira Ana de Lucca, o senhor José Guimarães (secretário geral da instituição) e o pastor Nevil Gorski (diretor geral). Enquanto o processo estava em andamento as duas enfermeiras fizeram curso de especialização na Escola de Enfermagem da USP. O curso foi aprovado em julho de 1968. Como era a primeira experiência da professora Maria em diretoria de escola, ela foi assessorada um ano pela professora Filomena (Francinete Oliveira).

Foi dessa forma que a primeira gestão da diretoria se caracterizou como atípica, uma vez que a diretora nomeada, sentindo-se necessitada de assessoramento, propôs a indicação de uma diretora para representar a escola perante os órgãos oficiais, mantendo-se como a diretora “denominacional”, situação que perdurou apenas por um ano.

Embora pudesse ser presumido que o exercício do cargo de vice-diretora fosse livre passagem ao cargo de diretora, os dados apontam para a busca de pessoas, inclusive fora do campo da enfermagem. A esse respeito, os comentários de diferentes entrevistadas:

Antes de eu ser indicada, soube informalmente que cogitaram convidar um médico obstetra para dirigir a Escola de Enfermagem; e também que foram feitas outras consultas a pessoas não relacionadas à enfermagem para substituição [da diretora]. E isso como possível alternativa da indicação de uma doutora Livre Docente em enfermagem, formada pela Universidade Federal do Rio de Janeiro! (Liliana Daniel).

A professora Maria sempre me lembrava que queria que eu continuasse o trabalho dela. Quando a sua saúde ficou mais

fragilizada, por telefone ela me disse “você vai administrar a escola; eu vou lecionar, vou estar presente em formaturas e nas reuniões das quais preciso participar, mas você vai cuidar da escola, ela estará em suas mãos” (Liliana Daniel).

Eu era vice-diretora da FAE. Na época a diretora declinou do seu mandato e eu fiquei de janeiro a março como diretora interina. Em março foi votado pela mesa administrativa da União que eu seria diretora. Fui eleita pelos mesários (Francinete Oliveira).

A FAE estava operando por alguns anos no vermelho, para isto fui consultada a fim de colaborar com um projeto de forma a não prejudicar o processo ensino aprendizagem do curso e favorecer uma condição de autogestão (Elizabete Oliveira).

Fui diretora por um ano, numa situação de emergência acontecida na escola. Achava que salvaria a escola de algum problema, sem saber o que enfrentaria então. Foi um período curto, mas sonhava com muitas coisas (Ivone Corsi).

Várias circunstâncias motivaram a saída do cargo de diretora: em três casos, foi por iniciativa própria; por questões legais, um caso; por solicitação da escola - por ser de caráter temporário - um caso; e por contrato prévio, um caso. Os mandatos variaram entre um e treze anos, uma vez que, na época, as nomeações das diretoras não delimitavam o número de reconduções do mandato. Esse critério ocasionava a oportunidade de permanecer pelo período de conveniência, tanto por parte das diretoras quanto da instituição.

8.2.1.2 Idade das diretoras por ocasião do início do mandato

Todas elas estavam na faixa de 40 a 50 anos, sendo que a mais nova assumiu a direção com a idade de 42 anos e a mais velha, com 47 anos.

8.2.1.3 Atividades exercidas antes da direção

As diretoras do período estudado possuíam experiência docente e/ou assistencial por ocasião do início do seu mandato. A única sem a prática na docência teve a oportunidade de cursar especialização na área de ensino, e se deu no início da faculdade, quando a organização ainda não possuía em seu quadro, enfermeiras com esse tipo de experiência. À exceção de uma das diretoras, todas possuíam experiência como enfermeiras da assistência e no gerenciamento da assistência de enfermagem.

Estes são os registros dos depoimentos:

Antes de me formar, morava no hospital e trabalhava sob a orientação de uma enfermeira americana chamada Miss Frida Trefz, que era muito rigorosa nas técnicas, no cuidado, no ensino. Quando me formei, passei a chefiar o serviço de enfermagem do hospital, sendo a primeira enfermeira brasileira a ser chefe na Casa de Saúde da Liberdade (Maria Kudzielicz).

Quando eu estava fazendo o último estágio do curso de enfermagem, recebi um telefonema do Centro de Saúde da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da USP, dizendo que meu nome havia sido indicado para ser funcionária do Centro de Saúde Pública. Depois de considerar, aceitei e ingressei nesse trabalho que me deu muita honra. Um ano mais tarde, fui para os Estados Unidos com a família, e o meu primeiro emprego foi no Hospital Adventista de Santa Helena, no estado da Califórnia. Em 1957 nos mudamos para a cidade de Glendale e comecei a trabalhar no Hospital Adventista de Glendale, também na Califórnia. A princípio trabalhei como enfermeira de cabeceira, dando assistência e depois de uns meses fui transferida para a maternidade, na parte de puerpério; depois de três meses que estava trabalhando ali a enfermeira chefe da clínica me disse que eu havia sido indicada para ser a enfermeira-chefe daquela clínica. Fiquei nesse hospital catorze anos. Trabalhei em outros setores de hospital, inclusive nas clínicas de saúde mental e de psiquiatria. Comecei logo como enfermeira-chefe da clínica de segurança máxima e depois também pediram para eu ficar na clínica aberta de saúde mental; aprendi muito lá. Fiquei encantada de ver a modernidade das instalações e todos os recursos terapêuticos atualizados. Fiquei sete anos na psiquiatria. E foi ali que eu comecei a aplicar a

prescrição de enfermagem e onde obtive um estímulo especial para escrever meus livros. Particpei de aulas sobre planejamento da assistência de enfermagem, quando nem estavam utilizando isso aqui no Brasil. Nós fazíamos um plano com prescrição de enfermagem incipiente. Iniciei-me no planejamento da assistência, portanto, nos Estados Unidos da América do Norte, e não aqui no Brasil (Liliana Daniel).

Após a formatura, em dezembro de 1964, trabalhei dois meses no Hospital Adventista Silvestre. Em setembro de 1965 comecei a trabalhar na Casa de Saúde Liberdade, hoje Hospital Adventista de São Paulo, ocasião em que a professora Maria Kudzielicz foi transferida para o IAE. Não fui para substituí-la, absolutamente, mas a enfermeira que era assistencial assumiu o posto que a professora Maria ocupava e precisava de mais uma enfermeira e eu fui convidada para trabalhar lá, tendo ficado de setembro de 1965 a dezembro de 1970 (Francinete Oliveira).

Meu primeiro emprego como enfermeira foi em um hospital materno-infantil de São Paulo, que comportava atendimento público e privado. Fui admitida como supervisora noturna e era a única enfermeira do turno para cerca de 300 leitos de pediatria e 100 de obstetrícia. Logo depois comecei a trabalhar no Hospital da Cruz Vermelha, em pediatria, acumulando os dois empregos por cerca de 3 a 4 meses. Fiz então concurso e fui aprovada para o Hospital do Servidor Público Estadual. Nesse hospital trabalhei em vários setores: cardiologia, clínica médica, clínica cirúrgica, Unidade de Terapia Intensiva e ambulatório, permanecendo lá por cinco anos. Também fui docente da Faculdade de Administração Hospitalar São Camilo-SP. Embora não pensasse em ser professora, fiz concurso para uma Universidade Federal. Para esse concurso haviam 150 inscritos para apenas treze vagas. Fui aprovada em 3º lugar (Elizabete Oliveira).

Fiz o curso normal [...] e comecei então a minha vida como professora primária. Sempre me interessei pelo aspecto de saúde das crianças, procurando recursos para sanar os muitos problemas de saúde, principalmente verminose. Ouvei falar da escola de enfermagem da USP, pois saía nos jornais. Várias professoras começaram a se interessar em fazer enfermagem, e disseram que o governo iria comissionar professoras. Minha irmã também queria fazer enfermagem. Meu pai sempre dava força, mas a mãe queria as filhas por perto, além do mais, ser enfermeira, não era bem visto mesmo. Aliás, professora também. O governo me deu comissionamento e vim para São Paulo. Eu fui da primeira turma da Escola de Enfermagem da USP e minha irmã foi na turma seguinte, seis meses depois. Vi que era o que eu gostava (Filomena Spera).

Mott (1999, p. 119) faz um importante destaque para a importância do curso normal na vida das mulheres especialmente das primeiras décadas do século XX, ao dizer que “esses cursos acabaram abrindo novos caminhos para muitas mulheres alçarem vôo e obterem realização profissional, seja pela instrução diferenciada, como pelo salário recebido como professora”.

Para essa autora, ser professora “era das poucas atividades ‘respeitáveis’ de trabalho fora de casa, no período, para o sexo feminino”, embora a diretora acima tenha se referido tanto à enfermeira como à professora, como profissões vistas com desconfiança pela sociedade.

8.2.1.4 Atividades desenvolvidas e papéis desempenhados

O exercício da direção comporta gerir as tarefas relacionadas com o processo administrativo de planejamento, organização, comando, coordenação, controle e a avaliação dos resultados. Quanto a isso, o Estatuto e o Regimento da FAE relacionavam as atividades a serem desempenhadas pelo ocupante do cargo de diretor.

As realizações das diretoras demonstraram o momento histórico em que se encontravam, fato que as levava a enfatizar diversas ações, uma vez que cada conjuntura exigia determinados procedimentos. Desse modo, era de se esperar que a primeira diretora se ocupasse em planejar e organizar o currículo a ser implantado, o quadro docente a ser contratado, e até mesmo o transporte que deveria levar alunos para aulas fora da instituição por momentânea deficiência de meios no local.

As ênfases foram expressas em termos de relacionamentos, preocupação com o patrimônio físico da escola, contratação e manutenção de um bom corpo docente, reestruturação viável de proposta pedagógica, produção de conhecimento e articulações externas, como se pode constatar nas inúmeras falas:

Por ocasião do planejamento para construção do novo prédio da FAE eu convoquei todos os professores na ocasião, dizendo que queria que cada um fizesse a organização do seu laboratório: anatomia, microbiologia, bioquímica, alguns fizeram agrupados. Eles que desenharam os laboratórios, facilitando a atividade dos engenheiros. E saiu a construção do prédio novo, trazendo uma alegria muito grande (Maria Kudzielicz).

Eu fiquei na parte administrativa, de organização, de escolha de professores, contato com Ministério [da Educação]. Organizei todos os convites para os professores da Faculdade de Medicina da Santa Casa ministrarem Fisiologia, Anatomia, porque naquela época eu trabalhava lá. Também levei professor da Faculdade de Saúde Pública. Demos, desde o nome da escola, Faculdade Adventista de Enfermagem– FAE, até o logotipo, aquele triângulo, com o nome “Faculdade Adventista de Enfermagem” (Filomena Spera).

Durante dois anos fiz o trabalho de dirigir reuniões, administrar e planejar, além da responsabilidade de ministrar as minhas disciplinas. Nesse período realizei um diagnóstico sobre a FAE e tracei planos para a minha futura função de diretora. Enquanto diretora, procurei me pautar numa linha organizativa de começo, meio e fim, com propósitos claros. Meu estilo de direção, tanto nas questões pedagógicas quanto administrativas na FAE esteve ligado à filosofia também de organização da igreja adventista do sétimo dia, e óbvio, à minha filosofia própria. A minha filosofia básica de vida tem a ver com relacionamentos; além das práticas, dos rituais, a religiosidade para mim, também tem a ver com relacionamentos: o relacionamento com Deus, com pessoas e comigo mesma são muito intensos na minha vida. Nessa linha de pensamento inter-relacional desenvolveram-se as propostas encontradas nos meus discursos e escritos profissionais, as quais influenciaram questões pedagógicas, administrativas e de relações humanas, enquanto diretora da FAE. A experiência como enfermeira de clínicas hospitalares, a vivência em docência, a participação em eventos de julgamento de trabalhos científicos, o estudo e publicação sobre a teorização da enfermagem, bem como a minha formação em saúde mental e enfermagem psiquiátrica, contribuíram para a prática administrativa que realizei; junte-se a isso a participação eficiente do corpo docente e das entidades que proporcionaram os campos de estágio. Eu acolhi sempre o aspecto de intercâmbio da escola com outras instituições de ensino como vital para o seu funcionamento; como a seiva está dentro de uma árvore, alimentando essa árvore, eu entendia que esse intercâmbio externo com outras instituições era como uma seiva vitalizante para tudo na escola (Liliana Daniel).

De todas as mudanças do meu mandato, a primeira delas foi alteração do regimento e alteração da grade curricular. Porque essa grade passou todo o período de 1978 a 1983 sem ser alterada. Iniciamos com a mudança do currículo; passamos o curso de três para quatro anos, sendo três anos e meio para o curso, e meio ano para habilitação. Demos continuidade às habilitações que iniciaram na gestão anterior, e antes de declinarmos da direção, já se estudava uma mudança de currículo, atendendo às novas propostas das especialistas de enfermagem e do Seminário Nacional de Enfermagem que aconteceu naquela época para mudança curricular. No início do meu mandato, demos seqüência aos projetos de cursos lato sensu, cuja célula-mãe foi elaborada na gestão anterior, mas que ainda não haviam sido aprovados. Quando assumimos, demos continuidade ao andamento desse processo. Enquanto diretora da escola eu sempre ficava de olho nos formandos, e sempre convidava um egresso para ficar conosco para prepará-lo para a docência. Fui privilegiada porque fiquei muitos anos na direção e pude ter um corpo docente com vários ex-alunos. De uma só turma fiquei com três, que depois fizeram cursos de mestrado e doutorado (Francinete Oliveira).

Entendia a missão da FAE de preparar enfermeiros para usar tecnologias leves, médias e duras para a assistência ao usuário de qualquer que seja o sistema de saúde com um fim de dar suporte espiritual nas situações de diferentes níveis de atenção à saúde. Meu período na direção foi bem curto, mas nele quis dar continuidade a esse propósito, resgatando com todos os professores o propósito da FAE, reestruturando disciplinas com o enfoque bíblico com intuito de apresentar aos estudantes da área uma idéia de que a enfermagem é um sacerdócio, uma ciência e uma arte. Em todas as situações de ensino foi nosso lema preparar o aluno tecnicamente para a demanda do mercado, mas ainda para o propósito de evangelizar tanto alunos quanto usuários da assistência de enfermagem, sabendo dosar os aspectos do processo ensino aprendizagem para que esses profissionais não sofressem desvantagens técnicas em detrimento das tecnologias de assistência espiritual, esta, o grande diferencial da FAE em relação a outras faculdades de enfermagem. Gostaria de retratar a estrutura administrativa da FAE no momento de

minha estada: a FAE estava operando por alguns anos no vermelho, para isto fui consultada a fim de colaborar com um projeto de forma a não prejudicar no processo ensino aprendizagem do curso e favorecer uma condição de autogestão. Entendendo a importância deste propósito, formamos um grupo desejoso de mudança e que trabalhou arduamente para que o curso apresentasse uma nova estratégia de ensino aprendizagem. Foi quando reestruturamos a grade curricular, a oferta de disciplinas e criamos um laboratório de semiologia e um projeto de extensão. No projeto de extensão eram realizadas consultas de enfermagem, no próprio laboratório, a todos os funcionários do IAE, fazendo o prontuário do trabalhador, tendo ainda a assistência do médico do trabalho. Todos os funcionários ao serem admitidos ou demitidos passavam pela enfermagem. Um trabalho implantado em parceria com o departamento de recursos humanos do IAE. Nesse ambulatório ainda atendíamos as pessoas do entorno da instituição, como portadores de diabetes e hipertensão. Nessa época discutíamos muito com a direção [do IAE] sobre o quanto teríamos que nos mostrar comprometidos com os nossos semelhantes abrindo as portas para assistência de enfermagem e para os demais cursos da saúde que estavam em estudo para implantação. Poderíamos apresentar uma assistência diferenciada, de forma a atender os propósitos estabelecidos por Ellen White “de prestar conforto e assistência espiritual aos enfermos e ensinar a cuidarem de sua saúde adotando estilo de vida saudável” (Elizabete Oliveira).

Enquanto estive na direção, introduzi o uso da calça comprida porque achei que era mais prático. Até então as moças não usavam calças. Preocupava-me muito com a estrutura física da escola, procurando sua manutenção. Pedi para a responsável pela jardinagem plantar na entrada do prédio [antigo] aquelas florzinhas brancas que, ao florescerem, deixam tudo branquinho. Também em minha época foi instalado mobiliário novo na sala da direção da FAE, muito bonito e chique, solicitado na gestão anterior. Acabei usufruindo do seu conforto, mesmo por pouco tempo. Introduzi o Trabalho de Conclusão de Curso que até então não estava incluído no currículo. Na minha gestão como diretora a estrutura da instituição vinha com resquícios de direção acadêmica multicursos, pois tinha enfermagem, pedagogia,

matemática, biologia, com o poder muito centralizado e voltado para minúcias. O diretor de faculdade tinha pouco poder decisório e muita dependência administrativa. Ou seja, a direção da FAE tinha pouca autonomia. Falava-se muito no tamanho da grade curricular e carga horária de aulas, e como diretora, era pressionada para diminuir a carga horária do curso, diminuindo disciplinas, até mesmo Fundamentos de Enfermagem, que é o alicerce da formação, inclusive para a gestão de pessoas no futuro. Nesse caso, olhava os currículos de outras escolas particulares para situar a FAE e ficar na média, já que o problema econômico poderia afetar o número de alunos. Acho que a falta de autonomia se devia tanto à estrutura da instituição quanto de quem estava na FAE e acima dela. Às vezes quem está na liderança pode ter receio de deixar o cargo, então subordina-se ao outro, o que lhe acarreta aflições. Pode não querer dizer 'não' por temer receber de quem está acima um 'não' também para seu cargo, e a pessoa fica meio coagida (Ivone Corsi).

8.2.1.5 Disciplinas lecionadas

As diretoras tinham a incumbência de exercer a docência paralelamente às atividades administrativas e pedagógicas da escola. As disciplinas que lhes cabiam, eram, obviamente, condizentes com suas especialidades e experiências profissionais. Ao que as entrevistas indicam, não se ocupavam do acompanhamento dos estágios e práticas das disciplinas, até mesmo pelas implicações dessas atividades quanto ao seu afastamento físico da escola.

Uma disciplina peculiar das diretoras é a que está relacionada com a História da Enfermagem. Uma das entrevistadas menciona-a como tipicamente própria das diretoras de escola, como se lê abaixo:

Também ministrava as aulas de ética e de história de enfermagem - era costume a diretora de escola ficar com essas disciplinas,

porque ninguém queria ministrá-las, ou por não gostar ou por não ter preparo. Eu, como era da área, introduzi aspectos da Saúde Pública desde o início do curso e assumi essa matéria (Filomena Spera).

Da mesma forma, disciplinas ou conteúdos relacionados a Ética e Legislação eram comumente lecionadas por diretoras. Na FAE, três delas ministraram aulas de disciplinas dessa natureza.

A atividade de direção da escola esteve sempre acompanhada da docência, ou precedida dessa. Quer fossem de conteúdo teórico-prático ou somente teórico, as diretoras estavam em sala de aula. No entanto, o afastamento da escola para campos de estágio era impeditivo para o exercício de direção, exigindo auxílio de outro professor, como relata Eni Leci, ao ser convidada pela professora Maria para assumir os seus estágios:

[Professora Maria] estava precisando urgente de alguém para ajudá-la, pois acompanhava estágio na unidade de ortopedia do Hospital do Servidor Público do Estado e não tinha mais disponibilidade, uma vez que era a diretora da escola. Disse-lhe que nem uniforme eu tinha, mas ela insistiu dizendo que bastaria eu colocar um jaleco e que no dia seguinte me esperaria no hospital. Não tive alternativa e fui com o jaleco branco mesmo e me apresentei no hospital.

Embora não assumisse a prática de disciplinas, as diretoras eventualmente se faziam presentes nos campos de estágio:

Ela [Profa. Maria Kudzielicz] ia junto e acompanhava muitas vezes os primeiros dias de estágio. Eu me lembro de passagem de plantão no Hospital das Clínicas. Ela acompanhava porque era rigorosa e fazia questão que as alunas fossem perfeitas. Ela não delegava os estágios só para os professores, mas acompanhava de perto, e muito de perto mesmo, o comportamento dos alunos. Em uma passagem de plantão estávamos em círculo, assistindo a passagem de plantão e a dona Maria fazia repetidamente um sinal para mim que eu não entendia. Quando acabou a passagem de plantão eu falei, “o que foi, professora, o que foi?” e ela disse com

tom austero “você estava com a mão no bolso!” (Lourdes Marci Barros).

Ao examinar as áreas da enfermagem que eram especialidades das diretoras, pode-se identificar saúde pública, fundamentos de enfermagem, enfermagem psiquiátrica, enfermagem médico-cirúrgica e administração.

O tempo de mandato de cada diretora foi bastante díspare no período de trinta anos, variando entre um e catorze anos. Assim o tempo em que permaneceram na instituição, independentemente do cargo de diretora, foi de pouco menos de dois anos até quase quarenta anos. O regime de dedicação de tempo à escola foi, para quatro delas, integral com dedicação exclusiva. Para outras duas, o regime era de tempo parcial.

Na minha gestão de diretora foi introduzido o TCC, dando uma guinada na produção científica. Ele [o professor] fixava na parede dos corredores da escola todos os TCCs dos alunos, sob a forma de pôster. Dessa idéia surgiu o Enaic (Encontro Anual de Iniciação Científica do UNASP). Hoje os alunos têm condições de montar projeto em qualquer lugar (Ivone Cors).

8.2.2 O corpo docente

8.2.2.1 Exigências para ser docente

Na criação da FAE, havia apenas a preocupação de ter professores com pelo menos, o título de especialista. Imediatamente à aprovação - por parte da direção do então Instituto Adventista de Ensino - da criação de uma faculdade de enfermagem, foi indicado o nome de uma enfermeira que, juntamente com a futura diretora, também já indicada, deveriam cursar pós-graduação na Escola de Enfermagem da USP, tal como mencionado por um dos entrevistados:

Na época era exigido ter pelo menos especialização. Elas [as duas enfermeiras contratadas inicialmente] foram encaminhadas para cursos. Deveriam fazer um curso de pós-graduação de um ano para darem aulas em 1967 (Nevil Gorski).

Outra entrevistada lembra:

Dos professores, não era exigido mestrado nem mesmo licenciatura (Eni Leci Menezes).

Sabe-se que o primeiro curso de mestrado em enfermagem no país foi criado apenas em 1972. Rodrigues et al. (2008) esclarecem:

Na década de 70, a região Sudeste tem suas primeiras doutoras formadas na área da enfermagem, em cursos ligados a Faculdade de Medicina. Após a formação de doutoras em enfermagem, a Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, criou o primeiro curso de mestrado no País, no ano de 1972. Depois de sua implantação, outros surgiram em diversas regiões do país.

As mudanças necessárias na titulação dos docentes por força da Lei nº 5.540, de 28 de novembro de 1968, conforme apontadas por Oguisso e Tsunehiro (2005, p. 524), evidenciam que era necessário que as escolas redefiniram o corpo docente, de modo a contemplarem a qualificação de professores com titulação de mestre, doutor e livre-docente.

Uma vez que a Reforma Universitária, que trouxe tais definições, era bastante recente em relação à abertura da FAE, a exigência do título de especialista era condizente com o repertório de profissionais enfermeiros da época.

Os professores cujos nomes foram aprovados pelo MEC no processo nº 56.244/66 de autorização para o funcionamento da FAE foram catorze, os

quais apresentaram “provas de idoneidade moral e profissional, de residência na cidade onde a Faculdade está localizada, termos de compromisso de lecionar, no estabelecimento, as disciplinas para que foram indicados”. Além disso, vale lembrar, o corpo docente foi considerado pelos avaliadores governamentais, bastante preparado, como visto anteriormente.

O corpo docente apresentado ao CFE era composto por professores titulares, muitos deles respondendo ao convite feito pela professora Filomena Chiarello Spera. Conforme registrado na *Documenta* desse órgão, nominalmente foram esses os professores aceitos pelo CFE, seguidos da área de formação: Maria Kudzielicz – enfermeira; Oly Pinto – bacharel e licenciado em química; Dario Mori Romani – médico; Merrame Adura – médico; Alcyr Kraemer – médico; Maria do Carmo Pacheco Rabello – licenciada em pedagogia; Ana de Luca Oliveira – enfermeira; Araciara Dias da Silva – enfermeira; Filomena Chiarello Spera – enfermeira; Iraci Castelo Cunha – licenciada em filosofia; Lourdes Tôrres Garcia – enfermeira; Olinda Anniehs – enfermeira; Zaíra Bittencourt – enfermeira; Valderéz Comparotta – enfermeira.

Dessa forma, a exigência do título de especialista era condizente com o repertório de profissionais enfermeiros da época. Como apresentado no capítulo que trata da contextualização do ensino da enfermagem à época, somente a partir de 1968 é que os professores se viram na obrigação de se titularem rapidamente, de modo a se enquadrarem às novas exigências. Somente a partir da década de 1980 e mais ainda, da de 1990, é que o quadro de docentes titulados na enfermagem, no Brasil, de fato cresceu.

Mas, com o decorrer do curso, as exigências eram cabíveis num contexto de modernização e utilização de aportes tecnológicos, portanto, o necessário aperfeiçoamento das práticas pedagógicas. Uma das diretoras, ex-aluna da escola, percebeu a carência do momento. Aponta para um fato incontestável: o pouco desenvolvimento de pesquisas pela inexperiência do corpo docente nessa área. Isso corrobora o que foi dito por outra das ex-

diretoras, sobre a inexistência, até o ano de 1998, de Trabalhos de Conclusão de Curso, portanto, a desvinculação do ensino com a produção de conhecimento. Entende-se que, na realidade, que o descompromisso com a extensão, mas especialmente com a pesquisa, como apontado abaixo, não se tratava de ato intencional, mas fruto do desconhecimento dessa área de atuação, pelo pouco preparo de até então, dos professores em cursos stricto sensu.

Enquanto diretora da FAE, observei que a maioria do corpo docente era formada pelos mesmos professores da minha época, há mais de vinte anos, e continuavam com as mesmas formas de ensinar, apesar da evolução do ensino. Percebi que alguns docentes não se sentiam comprometidos diretamente com o aluno, delegando sua contribuição para outros menos preparados. Pertencendo a uma instituição federal de ensino percebi o distanciamento e descompromisso com o aluno, quando o envolvimento do docente se restringia apenas a sala de aula, e o desinteresse ou por falta de habilidades de alguns para realizar extensão e pesquisa. Nesse período a maioria do corpo docente da FAE era de especialistas, e sem estímulo para avançar no mestrado e doutorado.

8.2.2.2 Confessionalidade religiosa

Como ficou registrado, a Faculdade foi criada com a marca de ser uma instituição de caráter religioso e que, nos seus primórdios, deveria contar com professores adventistas. Entretanto, mesmo que assim o desejasse, não havia professores denominacionais devidamente preparados para serem docentes num curso superior de enfermagem. Com efeito, por ser o primeiro curso de formação superior com essa marca, no Brasil, não contava com a tradição em nível universitário. Os profissionais que se dedicavam à docência na organização se dedicavam exclusivamente ao ensino de nível básico ou ministravam aulas nas instituições, paralelamente ao desempenho de suas atividades profissionais, para as quais não era exigida formação além da graduação.

Dessa forma, a busca de docentes experientes e titulados se deu a partir da designação de Maria Kudzielicz e, especialmente, de Filomena Spera já como diretoras da escola. Esta última, por estar inserida em

instituições públicas de assistência e ensino, possibilitou os contatos com renomados professores para a formação dos primeiros quadros docentes, independentemente da confissão religiosa:

Um bom número de professores era adventista, mas muitos outros, não. Tivemos professores judeus, israelitas. Tivemos freiras, principalmente nos últimos anos [ministrando aulas]. A [Irmã] Maria Adjutrix, que era diretora do Hospital do Servidor Público Estadual dava aulas de administração hospitalar (Maria Kudzielicz).

[Parte dos docentes eram] professores de tempo integral com vínculo denominacional. A mantenedora exigia um percentual de professores que fossem da denominação. Tanto os professores titulares e colaboradores de outras instituições, os denominacionais, prestavam contribuição excelente na formação dos alunos e na projeção do conceito da FAE por causa do preparo dessas pessoas. As habilidades e as personalidades de bom trato deixaram um legado inestimável (Liliana Daniel).

O corpo docente sempre foi assim, composto por um corpo de período integral de obreiros, pequeno, como ainda é hoje, e gente de fora (Ivone Corsi).

8.2.2.3 Procedência e características dos professores

O imaginário dos entrevistados retrata as lembranças de profissionais que se destacaram na docência, pela intelectualidade, carisma ou até mesmo pela amizade e convivência amistosa com os alunos. Daí a razão de haver o registro de sete depoimentos:

Os docentes de toda a parte médica, eram médicos da Santa Casa. [Também havia professores vindos da] Faculdade de Saúde Pública [da USP] (Filomena Spera).

Quando assumi [a direção], havia professores participantes do corpo docente que atuavam em escolas de Medicina, e enfermeiros de entidades hospitalares (Liliana Daniel).

[Alguns professores] eram enfermeiros supervisores à noite [nos hospitais] que queriam ser professores na escola. Na realidade, não eram professores, eram só supervisores de estágio (Ivone Corsi).

Os professores que marcaram época, que lembro, foram Dr. Dario Romani, que dava aulas de Anatomia, inicialmente na Santa Casa. Depois que o prédio da faculdade foi inaugurado, com o laboratório, previsto na planta, as aulas passaram a ser na FAE. Lembro também do Argemiro, que era o técnico da equipe do Dr. Dario e do Prof. Serafim, também da equipe. Foram inclusive, professores homenageados em formatura. Dr. Dario saiu na minha gestão, ele ficou de 69 até início da década de 1990. Posteriormente chegou a Dra. Liliana Daniel dos EUA, onde trabalhou por 15 anos Ela chegou ao Brasil e veio para trabalhar na escola. Lá nos EUA ela já trabalhava com a sistematização da assistência de enfermagem e com a sua vinda, juntamente com o trabalho da Dra. Wanda Horta, muito se enriqueceu a sistematização de enfermagem na nossa escola. Posteriormente, a Dra. Liliana escreveu e publicou o livro A Enfermagem Planejada, na década de 1970 e ao seu final, defendeu a sua tese de livre docência. Sua última obra chama-se Modelos e Processos de Trabalho, que é uma teoria, ainda não conhecida, não divulgada nos meios acadêmicos, e ela sabe disso, mas posteriormente será reconhecido como uma teoria de enfermagem. A Profa. Wanda Horta veio algumas vezes na faculdade, convidada pela professora Maria Kudzielicz para falar sobre o processo de enfermagem e estar apresentando a sua teoria de enfermagem, Teoria das Necessidades Humanas Básicas aplicada à enfermagem. Era uma honra a visita da Dra. Wanda em nossa escola. Ela era professora da Escola de

Enfermagem da Universidade de São Paulo e na década de 1970, final da década de 1960, ela estava fazendo sua tese de livre docência sobre Processo de Enfermagem, que para nós à época, era novidade. Mas tem outros professores que marcaram época: a Lieselote Mariane Harder, que foi aluna da primeira turma da escola; professora Ivone Corsi, formada pela Escola de Enfermagem da USP de Ribeirão Preto; professora Ester Huerta, nutricionista e uma das pioneiras. Se eu esqueci de alguém, me perdoem, eu já me desliguei um pouco desse passado (Francinete Oliveira).

A maioria da teoria era dada por nós que éramos de tempo integral. Por exemplo, fiquei dezessete anos como professora de Fundamentos de Enfermagem e dava aula sozinha das técnicas, não sei como dava conta, pois era uma das disciplinas maiores. Só depois de meados da década de 1980 que começou a ter monitor para Fundamentos. Eu montava as aulas e ficava com aluno à tarde e conhecia tudo no laboratório, pois tudo ficava na minha mão. O bloco de professores obreiros, de dedicação exclusiva, assumia a coordenação de disciplinas e dava aulas em sala de aula. Para uma ou outra aula convidava-se um especialista para dar parte das aulas (Ivone Corsi).

Os professores eram muito interessantes, bem como a escolha dos professores que vinham para a FAE, porque eram devotados, faziam as coisas porque gostavam. Lembro de professores como a professora Francinete [Oliveira], no primeiro ano. Ela dava aulas de enfermagem médico-cirúrgica, divididas com a enfermeira Ana de Lucca Oliveira e trabalhava no Hospital Adventista de São Paulo. O Dr. Gideon Oliveira, lecionava Biologia e Farmacologia. Um professor que era médico na Casa de Saúde dava Microbiologia. Uma das professoras de estágio no Emílio Ribas fazia chefia lá, era a enfermeira Dorotee Wolkers. O professor Belisário Marques dava Metodologia da Pesquisa, não sei se por muitos anos. Acho que o Brasil estava engatinhando ainda em Metodologia e nós já tivemos Metodologia da Pesquisa naquela época. Tínhamos Ética, onde somos referência, como escola cristã, até porque o ser humano é visto como um todo e a professora falava sobre o que é ética, o que é consciência, o que

extrapola a consciência, questões comportamentais. Tivemos aula com a professora Esther Huerta, de Nutrição. A Dra. Wanda Horta também foi nossa professora. A enfermeira Lourdes Torres também foi nossa professora. Ministrava aulas de Administração com auxílio do Glauco, um enfermeiro. A gente esquece o nome dos professores... A professora Dorotee acompanhava estágio, realizado no Centro Cirúrgico - os pacotes, as caixas, o instrumental, esterilização. Ela já tinha uma visão, uma noção de método científico para solução de problemas! Lembro de um trabalho que fiz, pegando os drenos e as sondas vesicais que eram utilizados, e mandei analisar para ver se existiam microorganismos para comprovar se estavam estéreis. A gente se responsabilizava por escolher o que queria mandar analisar, mandava analisar, buscava o resultado, já para desenvolver, há 40 anos atrás, a investigação científica. A preocupação da professora era em fazer os trabalhos práticos e voltados para investigação científica, exigindo que fizéssemos no trabalho uma introdução, justificativa, resultados encontrados. Era muito interessante O professor de Anatomia no começo quase não falava tinha seus assistentes. Depois de uns dois anos esse professor era amigo, amigo mesmo dos alunos. Conversava no imenso e bem dotado laboratório da Santa Casa. Acho que os professores que não conheciam anteriormente a instituição foram sendo conquistados, ficavam simpatizantes do colégio e da novidade, pois tinha instalações bonitas, ambiente arborizado, os quais chamavam muito a atenção (Lourdes Marci Barros).

Segundo o depoimento abaixo, os professores apreciavam o ambiente da instituição, mas também estavam interessados no vínculo com alguma instituição educacional, de modo a poderem ter indicação para inscreverem-se nos poucos cursos *stricto sensu* de enfermagem no país.

Os professores gostavam de dar aulas na FAE. Eu mesma sempre gostei muito da faculdade, e dava aula porque gostava daqui. As pessoas vinham porque gostavam de ficar aqui. Alguns professores estavam interessados na indicação da faculdade para irem buscar seus estudos de mestrado e doutorado, pré-requisito existente à época, em que a escola dizia que precisava que o professor fizesse o curso (Eni Leci Menezes).

8.2.2.4 Limitações da docência

Tratava-se, na verdade, de limitações que muitas vezes diziam respeito ao despreparo dos professores que eram tirados do campo de prática assistencial da enfermagem para a atuação docente. Isso se explica pelos escassos cursos em nível de pós-graduação, e os docentes enfermeiros em geral não possuíam o título de pós-graduado *stricto sensu*. Até mesmo os cursos de especialização não eram muito freqüentes e assim, a escola via-se na necessidade de oferecer cursos de atualização de modo a suprir as carências didático-pedagógicas apresentadas pelos professores.

Às diretoras cabia o acompanhamento e avaliação do desempenho dos professores, uma vez que o desenvolvimento do projeto pedagógico se dava, como é normal, através da condução docente. Embora no período estudado não haja registros de avaliações sistemáticas do desempenho, foram apontadas falhas no papel docente e a destacada preocupação da escola em sanar as dificuldades surgidas.

Observei que o corpo docente, que ainda na sua maioria seriam os mesmos que foram da minha época por mais de vinte anos antes, continuavam com as mesmas formas de ensinar, sendo que o ensino já teria evoluído. Percebi que alguns docentes não se sentiam comprometidos diretamente com o aluno, delegando sua contribuição para outros menos preparados. Pertencendo a uma instituição federal de ensino percebi o distanciamento e descompromisso com o aluno, quando o envolvimento do docente se restringia apenas a sala de aula, sendo detectado pelo desinteresse, ou mesmo por falta de habilidades de alguns, em realizar extensão e pesquisa. Nesse período, a FAE possuía seu

corpo docente na sua maioria especialistas e sem estímulo para avançar no mestrado e doutorado (Elizabeth Oliveira).

Tinha muitos cursinhos de aperfeiçoamento para professores, alguns feitos aos domingos e feriados. Por exemplo, o curso de exame físico de enfermagem que participei era aos domingos e feriados. Vínhamos todos aqui para fazer o curso. Os professores vinham numa boa, e todas essas reuniões que eram feitas no domingo, era exigida a nossa presença, independente de ser domingo ou feriado. Também não se recebia nada a mais em dinheiro por isso (Eni Leci Menezes).

8.2.2.5 Seleção de docentes

Uma vez que no período estudado a disponibilidade de docentes qualificados para o ensino superior de enfermagem era bastante limitado - especialmente nos primeiros anos de funcionamento da FAE - a contratação dos professores se dava por indicação dos próprios colegas, especialmente dos que estavam ligados ao campo da prática. O coleguismo no trabalho levavam-nos a tecer relacionamentos que, mediante a convivência, favoreciam a avaliação, mesmo que empírica, que justificava a indicação para ocupar as vagas existentes.

A escolha de professores na época se dava por contatos pessoais e busca pessoal da direção da FAE. Tinham-se nomes de algumas pessoas conhecidas, que traziam seu currículo e eram chamadas quando necessário. Mas nenhuma aula era dada por eles para saber se aquela pessoa daria conta de ser professora, se teria subsídios suficientes, pré-requisitos para isso. A pessoa vinha, entregava o currículo e se precisasse, chamava-se. A FAE queria gente com experiência e como a escola ainda era nova, não tinha ex-alunos com tanta experiência naqueles anos da década de 1970 e um pouco da de 1980. Conhecíamos as pessoas nos hospitais onde fazíamos estágio, então eram essas enfermeiras que vinham, na maioria das vezes (Ivone Corsi).

8.2.2.6 Apoio ao docente

A escola não tinha um plano de carreira para administrar e recompensar o crescimento acadêmico do professor. Por isso, o apoio não sendo contemplado num plano, ficava na contingência das condições financeiras e das determinações das praxes denominacionais. Evidentemente, ficava em parte limitado às possibilidades de novas titulações. Por outro lado, os poucos cursos de pós-graduação *stricto sensu* também estabeleciam uma reserva de vagas para estudantes brasileiros do Nordeste e latino-americanos, de regiões carentes, como atesta uma das entrevistadas:

A Dra. Liliana Daniel, quando diretora, pediu uma vez que eu fizesse mestrado em pediatria. Fez uma cartinha e mandou para USP. Fui aprovada na prova de inglês, mas na entrevista a professora entrevistadora disse que a escola não teria condições de aceitar alunos de São Paulo por causa da cota obrigatória para enfermeiras do nordeste para preparar docentes para suas faculdades. Também tinham uma cota reservada para estrangeiros da América Latina, como Peru e Bolívia porque seus enfermeiros não tinham onde estudar. O restante das vagas era para a própria escola de enfermagem da USP para formar novos professores. Sugeri que fizesse o mestrado em outra escola já existente em São Paulo. Eu fiquei desapontada e triste... (Eni Leci Menezes).

Esta outra registra a falta de apoio, mas salienta que as coisas estavam mudando:

Quando fiz mestrado não havia muito apoio para o professor se titular, não era rebaixada a sua carga horária de aulas. Colhi os dados nas férias de dezembro e julho. O apoio dado era o custeio do transporte e almoço que fazia na escola. Falei sobre isso numa reunião de um congresso de saúde [denominacional], e então foi dito que as regras já

estavam mudando. Também houve época desgastante, sem muito apoio para participação em eventos, com custeio apenas de ônibus, mesmo para viagens longas (Ivone Corsi).

8.2.3 O corpo discente

A primeira turma de alunos foi constituída mediante dois processos seletivos. O primeiro foi no mês de julho de 1968, com apenas nove candidatos inscritos; o segundo, em fevereiro de 1969, com dezoito inscritos. Conforme apresentado anteriormente, Nevil Gorski, que vivenciou esse período de preparo para a formação da primeira turma, foi uma frustração o número de inscritos no primeiro vestibular, bem como no segundo, que certamente se devia à inexperiência na divulgação e no desconhecimento ainda, da escola. Vale retomar suas palavras:

O decreto de autorização da nossa faculdade ocorreu no dia 31 de maio de 1968 pelo Decreto nº 62.800. Foi um dia de alegria. Era maio, e pensamos em começar as aulas em julho e nos movimentamos dentro das possibilidades de divulgação, fazendo o que era possível. Escrevemos a todos os setores da organização dentro do país, anunciando que no mês de julho seria feito exame vestibular para a primeira turma de enfermagem. Não usamos a imprensa porque não havia naquele tempo a preocupação de estender a divulgação para fora dos meios adventistas. Apenas nove alunos se inscreveram, o que foi uma decepção muito grande. Fizemos o vestibular e todos foram aprovados. Ficamos em dúvida se começávamos as aulas com nove alunos ou não. Tomamos a decisão de postergar o início para 1969 e fomos surpreendidos novamente, porque com toda a divulgação feita, tivemos mais dezoito inscritos (Nevil Gorski).

Em seguida, apresenta o número de alunos das primeiras turmas:

A primeira turma começou com 27 alunos e 21 chegaram a se formar. A 2ª turma teve 21 formandos, a 3ª, 29, e a 4ª turma já foi de 52 formandos. De alunos ingressantes, a primeira teve 27, a segunda 35 e na terceira turma alcançamos já os 60 alunos, que foi o número de vagas oferecido. Sobre o número de vagas, esse representa a modéstia que tínhamos então, e também a ingenuidade e a ignorância, pois foi feito um pedido de solicitação ao Ministério da Educação de 30 vagas porque a Organização Adventista achava que com 30 vagas satisfaria as suas necessidades de enfermeiros. Mas um representante do MEC tinha mais visão do que nós. Ele gostou da escola e reconheceu que haveria possibilidade de aumentar o número de vagas. Ele percebeu a nossa humildade, reconhecendo-a como uma virtude. Disse: “Vamos passar para 60 vagas aqui”, já alcançadas no 3º ano de funcionamento, que foram aumentadas posteriormente para 75.

Uma das alunas da primeira turma caracteriza essa época como de união e compromisso dos alunos com o curso escolhido:

A nossa turma era pequena, muito unida, com muita gente querendo realmente fazer o curso e com muito compromisso. Lembro, por exemplo, de uma colega, a Solange Greoschel que viajava muito para os EUA e veio para o Brasil para fazer o curso de enfermagem. O marido ficou nos EUA, vindo e voltando enquanto ela fazia o curso de enfermagem (Lourdes Marci Barros).

Como escola particular, a FAE cobrava mensalidades dos alunos. Entretanto, a possibilidade de manutenção se dava - dentre outras alternativas- pelos livros e discos produzidos pela Organização Adventista e que eram vendidos pelos próprios alunos. Outros, a partir do 2º ano, eram admitidos nos hospitais de São Paulo, dos quais provinha o sustento do curso. Duas entrevistadas se referem a esse respeito:

Como meus pais não podiam custear meus estudos, eu me mantinha com a colportagem, vendendo discos. Mas após o primeiro ano da faculdade, depois de cursar a disciplina de Fundamentos de Enfermagem, fui trabalhar como auxiliar de enfermagem num dos hospitais da cidade de São Bernardo do Campo, onde fiquei por cerca de um ano e meio, nas áreas de Maternidade e Pediatria. Naquela época era comum os hospitais recrutarem alunos dos cursos de graduação de enfermagem para trabalharem como auxiliares de enfermagem. Eu não tinha registro em carteira de trabalho, mas era remunerada como auxiliar de enfermagem. Acumulava os plantões mais para os finais de semana (Elizabeth Oliveira).

Interessante que eu não via na classe colegas reclamando de questões financeiras. Não se falava em dificuldade, em atraso de mensalidade; acho que era uma época mais tranqüila em relação ao dinheiro. Predominava uma situação privilegiada na maioria dos alunos. Mas havia alunos pobres também. Esses alunos vendiam geléia real, que na época, equivalia à colportagem; então, muitos vendiam geléia real nos campos de estágio. Não existia o rigor atual e os profissionais dos campos, como no HC, ficavam aguardando a chegada das alunas vendedoras de geléia real. Alguns vendiam produtos Superbom e outros colportavam. Cerca de dez alunos moravam no internato. Alguns poucos, três ou quatro, trabalhavam, como uma colega que trabalhava no Hospital das Clínicas. Tinha uma aluna que era índia, e tinha bolsa de um professor, por morar e trabalhar na casa de sua família (Lourdes Marci Barros).

Nos anos iniciais da FAE, foi criado um *pool* de financiamento subscrito pela Divisão Sul-Americana e pelos Hospitais Silvestre (RJ), Casa de Saúde Liberdade (SP) e Hospital Belém (PA), além de subvenções regulares da Igreja e dotações do próprio Instituto. Assim, muitos alunos beneficiaram-se dessas subvenções. Especialmente da primeira turma, que depois voltavam às instituições patrocinadoras para prestarem serviço pelas bolsas recebidas.

As atividades pedagógicas das primeiras turmas incluíam programação de viagens de estudos e confraternização, cujo planejamento e organização contavam com a forte atuação do Centro Acadêmico:

No terceiro ano fizemos um passeio de comemoração de final de curso para Argentina, Uruguai e Paraguai. Fomos de ônibus fretado que lotou. Fomos pelo Paraguai e depois para a Argentina, onde ficamos mais tempo. Conhecemos Buenos Aires, fizemos compras, conhecemos a Casa Publicadora, o hospital, o Puigari [universidade], onde fomos hospedados e acolhidos nas casas dos médicos e dos funcionários. Depois fomos para o Uruguai e de lá voltamos pelo sul, passando por Porto Alegre. Foi um passeio muito bonito. Nunca mais ouvi falar que a FAE tivesse feito uma excursão tão longa e tão importante como essa nossa. A viagem foi feita antes da formatura, com a licença da escola. Muitos professores viajaram conosco (Lourdes Marci Barros).

Lembro-me com saudades das primeiras turmas, que, pequenas, resolviam fazer viagem de formatura. A primeira turma que saiu da FAE quis fazer uma viagem, como recompensa por ser a 1ª turma e queria conhecer nossa escola mãe-na Argentina. O diretório acadêmico recolheu recursos com laboratórios e conseguiu um ônibus. Vários professores e familiares foram junto na excursão. Na Argentina ficamos três dias, com uma recepção muito calorosa, na universidade de Puigari, que também tinha uma faculdade de teologia e de enfermagem, na cidade de Entre Rios. Eu fui como diretora. O Diretório Acadêmico cuidava de todas as despesas, inclusive de alimentação. A 2ª turma também fez uma viagem, foi para Santa Catarina e ficamos a maioria na casa de uma aluna que estava se formando naquele ano, cujos pais moravam em Joinville. Fizemos programa na igreja, visitando outras cidadezinhas. O espírito que reinava, porque era escola pequena, era o de família, todos sonhando em fazer uma coisa diferente. Com essas viagens queríamos também aumentar um pouco a visão das enfermeiras, com mais conhecimentos gerais (Maria Kudzielicz).

Em se tratando de escola confessional e integrante de uma rede de instituições filantrópicas, a FAE desde o início procurou envolver seus alunos em projetos assistenciais voltados para a saúde, inserindo-os em programas interinstitucionais, como registrado abaixo:

Na nossa gestão, a organização adventista, que é a mantenedora da faculdade, desenvolveu um projeto, no período de férias, para os alunos trabalharem nos campos missionários. Os alunos que se candidatavam para participar do projeto, participaram de trabalhos e estágios no Hospital Adventista Silvestre, Rio de Janeiro; no Hospital do Pênfigo, Campo Grande, no Hospital Adventista de Belém do Pará e nas nossas lanchas (Francinete Oliveira).

Nós tivemos muitos projetos na organização, como por exemplo, o Projeto de Integração e Serviço da Mocidade Adventista – PRISMA, que possibilitava os alunos interessados, de todo o Brasil, se deslocarem para servirem em postos de serviços nos mais longínquos pontos do país e prestarem assistência em lanchas missionárias e nas mais diversas áreas [esse projeto era patrocinado pela Organização Adventista] (Liliana Daniel)

Os alunos que se formaram na FAE foram acompanhados por algum tempo, especialmente pelas primeiras diretoras, que registravam o local de atuação e a função que exerciam. Dessa forma, lembraram de ex-alunos e suas respectivas atividades, mencionando especialmente docentes que atuam em universidades públicas e privadas, diretoras de faculdade, doutores e doutorandos. Também foram lembrados aqueles que se destacaram no exterior, em países da Europa e nos Estados Unidos da América. Tais relatos podem ser vistos com mais detalhe pelo depoimento a seguir:

Sobre ex-alunos, vários marcaram época. A primeira brasileira a fazer parte da diretoria do Conselho Internacional de Enfermagem é ex-aluna nossa, a Dulce Huff Baiss. A Dra. Isabel Cristina Kowal Olm, também ex-aluna nossa, diretora de enfermagem da Unisa. A

Anatália Lopes Basile, formada no início da década de 1990, já está no doutorado. Ela trabalha no Hospital de Itapeverica da Serra. É obstetrix e trabalhou no projeto da humanização da enfermagem obstétrica no hospital de Itapeverica, que recebeu prêmio. A Maria Dinocenzo, professora na Unifesp, está defendendo tese de doutorado. O Isaac Rosa Marques também é ex-aluno que voltou posteriormente para escola; ele está fazendo doutorado na UNIFESP na área da informática. Outros ex-alunos que marcaram época são o Oswalcir Azevedo, a Tânia Kuntze, a Karen Cardoso, a Naide Barbosa, que foi da 3ª turma da escola. Dois filhos meus são egressos da escola, o mais velho, Marcos, e a caçula, Mirian. Tem a Beatriz, que já terminou o mestrado e vai coordenar Home Care, também ex-aluna da turma do meu filho. Noventa por cento dos professores que coordenam o curso de auxiliar de enfermagem do UNASP são egressos da escola. No exterior temos vários [ex-alunos], como a Raquel Tames, que trabalha no hospital de Loma Linda, na área de neonatologia, com pesquisas na área; é autora de livro de neonatologia. Temos Jaqueline Secundino que fez mestrado nos EUA e trabalha em saúde pública, na área de saúde da família naquele país. Temos a Raquel Porto, que também trabalha na Califórnia. Temos na França Maria Almeida. Temos na Suíça, Genebra, a Inês Fiúza. Todas elas trabalham como enfermeiras. Temos a Livia Pires que, quando chegou nos EUA, todos queriam saber de que país era aquela moça, pois era uma menina muito inteligente, muito hábil e trabalhou muitos anos em UTI no hospital de Loma Linda; fez mestrado lá. Se eu pegar a relação, eu sei praticamente onde está cada um. Fiz esse levantamento quando da reavaliação do curso para aprovação do Centro Universitário, pegando a ata de formatura e tentando lembrar onde está cada aluno. Olhando esse passado e vivenciando o presente, é tão bom e gratificante! Onde chego encontro ex alunos. Eduquei-me com eles também, pois a sua convivência foi uma escola para mim. É necessária muita humildade - quantas vezes eu chamei aluno na minha sala para pedir desculpa e dizer que errei! (Francinete Oliveira).

Outras entrevistadas relatam a imagem transmitida pelos alunos da FAE nos campos de prática, especialmente nos hospitais:

As meninas da FAE eram muito conceituadas: pelo uniforme, pela postura e até pela beleza física, pois tinham um visual muito bonito. Quando elas chegavam, é como se fossem modelos, pela postura, roupa e beleza das nossas meninas. Nossas alunas tinham um visual de alta classe (Eni Leci Menezes).

À medida que os anos passam, é muito comum que o número de alunos trabalhadores na enfermagem aumente. Como o campo de atuação da enfermagem é muito amplo, é natural que sobre esse aspecto haja vantagens e desvantagens, conforme apontado pela entrevistada:

Ser aluno trabalhador na enfermagem, especialmente técnico de enfermagem, tem vantagens e desvantagens. Dentre as muitas desvantagens, está a dificuldade que sentem para fazer a transposição da postura de um técnico para enfermeiro. Mas na parte técnica, ajuda muito o aluno, a não ser que venha com vícios difíceis de tirar, caso tenham dificuldade de vencer os hábitos errados que fazem na prática (Eni Leci Menezes).

A escola incentivou e apoiou a participação acadêmica nas suas atividades, traduzida na criação de um Centro Acadêmico, tornando-se um espaço que possibilitou dinamizar a representatividade discente nos colegiados e o fortalecimento do espírito de cooperação e solidariedade. Possibilitou, de igual modo, imprimir nos alunos veteranos e calouros as alegrias e compromissos próprios do ambiente universitário, conforme relatado por Maria Kudzielicz:

Havia um Diretório Acadêmico a partir da 2ª ou 3ª turma, numa sala dada para que eles funcionassem. As atividades que faziam era tirar carteirinha, fazer festa para receber os alunos, ao invés de trote. Essa festa, de caráter social e cultural, não era feita no início do ano, mas no mês de abril, maio. As suas metas incluíam ter uma biblioteca só deles e auxiliar alunos carentes. Tinha muitos auxiliares de enfermagem que trabalhavam à noite e estudavam de dia. Os alunos contribuíam para a FAE, e as turmas

que se formavam queriam sempre deixar uma coisa de recordação. Eles procuravam angariar fundos através do diretório acadêmico para deixar de lembrança da turma. Procuravam dar uma placa, e chegaram a dar um piano. Não havia recepção de calouros nas primeiras turmas, somente coisas muito pequenas; o trote era adquirir material para distribuir para alunos pobres porque tínhamos muitos alunos pobres que trabalhavam na escola para estudarem, então no trote eles recolhiam pasta de dente, escova, etc. (Maria Kudzielicz).

8.2.4 Os currículos e os estágios

Desde a sua primeira versão, o currículo elaborado por Maria Kudzielicz durante seu curso de pós-graduação na EEUSP, sempre esteve no centro das preocupações das diretoras e professores. Ele traduzia a proposta pedagógica da escola e era alvo das atenções governamentais, tanto para a autorização de funcionamento do curso quanto para o seu reconhecimento. Pelo currículo podem ser identificadas as ênfases que são dadas na formação e seu conseqüente delineamento profissiográfico. Ajustes no tempo da oferta de disciplinas eram corriqueiros; mesmo assim, não constituíam propriamente uma alteração significativa porque partiam das novas concepções conceituais, filosóficas, ou até mesmo de propostas curriculares para determinada área de formação – vindas das determinações do Ministério da Educação - em suas diferentes formas ao longo do tempo.

Como referido em páginas anteriores, na época da criação da FAE, o ensino de enfermagem em nível superior, era algo relativamente recente. Com efeito, a primeira lei a sistematizar a educação no País somente surgiu com a Lei nº 4.024, dispondo sobre as Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), de 1961. Com essa sistematização, o ensino de enfermagem adquiriu inequívoca e claramente o caráter de nível universitário. Anteriormente, a Lei nº 775, de 6 de agosto de 1949, no art. 5º, exigia dos candidatos à matrícula no curso de enfermagem a apresentação do certificado de conclusão do curso secundário. Entretanto, dadas as

condições sociais e educacionais daquele período, foi aberta uma exceção temporária, patente no seu parágrafo único, o qual estipulava: “durante o prazo de sete anos, a partir da publicação da presente Lei, será permitida a matrícula a quem apresentar qualquer das seguintes provas: certificado de conclusão do curso ginásial, certificado de curso comercial, diploma ou certificado de curso normal”. Observa-se que o nível de nenhum desses cursos estava legalmente definido, o que somente veio a ocorrer com a LDB, tanto de 1961 como a de 1971 (Lei nº 5.692). Essa exceção teve uma prorrogação de cinco anos concedida pela Lei nº 2.995, de 1956, mas definitivamente revogada pela LDB de 1961. Assim, tanto a enfermagem, quanto todos os cursos no Brasil foram incluídos no sistema nacional de educação. A partir de então, o ensino passou a ser regido pelo Conselho Federal de Educação, que tinha como uma das atribuições a fixação de currículos mínimos para todos os cursos, inclusive enfermagem. Desse modo, com o Parecer 271, de 19 de outubro de 1962, foi fixado o currículo mínimo para o curso de graduação em enfermagem. O Parecer ainda estabeleceu a duração de três anos para o curso geral, podendo ser acrescido de mais um ano letivo para a habilitação em Enfermagem de Saúde Pública ou em Enfermagem Obstétrica.

O primeiro currículo da FAE era seriado e oferecido em três anos de curso, com horas distribuídas entre teoria e prática. Surpreendentemente, o total de 4.070 horas de curso era uma exorbitância para a época, quando se exigia como currículo mínimo das escolas de enfermagem, 2.430 horas (Parecer 271, de 1962), como exposto acima.

Esse primeiro currículo inseriu duas disciplinas não previstas no currículo do referido Parecer, que são: Ciências Sociais, com 40 horas-aula e Enfermagem de Saúde Pública, com 60 horas teóricas e 100 horas para a prática de campo. Mesmo assim, caracterizava-se como um modelo hospitalocêntrico, especialmente traduzido na prática efetiva das disciplinas, como atesta a entrevistada abaixo:

O modelo curricular da época era realmente hospitalocêntrico e o curso de enfermagem da FAE era bastante hospitalar, realmente voltado para curar. Era um modelo de assistência à doença, mas sempre se falou na prevenção, embora os estágios nem sempre atendessem isso (Lourdes Marci Barros).

A inclusão e a manutenção dessas disciplinas nos programas de graduação – fato que não era previsto no referido currículo mínimo – nada mais era do que manter a coerência com a filosofia da instituição religiosa que sempre valorizou a saúde. Uma iniciativa, aliás, que muito mais tarde foi corroborada por Galleguillos e Oliveira (2001):

A exclusão da disciplina Enfermagem em Saúde Pública restringiu ainda mais a formação da enfermeira, voltada somente ao atendimento individual e curativo, reduzindo a possibilidade das alunas entrarem em contato com esse conteúdo durante a graduação.

Por sinal, os propósitos originais da FAE deixavam bem clara a inserção da área de Saúde Pública em seu currículo. Isso foi, inclusive, atestado no relatório dos avaliadores do MEC, ao dizer que

é, no entanto, objetivo principal, dar um treinamento prático adicional e intensivo aos alunos da Faculdade de Enfermagem, realçando-se o campo da saúde pública. Consideramos que grande número destes alunos irá desempenhar atividades nos serviços assistenciais no interior do Brasil e de outros países da América do Sul, e um treinamento efetivo constituir-se-á em valiosa experiência futura, além de permitir uma assistência efetiva a milhares de pessoas, especialmente menores residentes nas adjacências (FAE, [1969], p. 27-8).

A partir da Reforma Universitária, implementada a partir da Lei nº 5.540/68, um novo currículo foi elaborado para a enfermagem em 1972, conforme Parecer 163/72 de 28 de janeiro de 1972 e Resolução 4/72. Esse modelo curricular foi ajustado para a FAE, uma vez que era o único curso da

saúde e superior na instituição, não podendo atender a todos os pressupostos desse currículo mínimo. De qualquer forma, a escola adotou as três partes propostas para a distribuição das matérias ou áreas do conhecimento: a) pré-profissional: incluía as matérias de biologia, ciências morfológicas, ciências fisiológicas, patologia, ciências do comportamento e introdução à saúde pública; b) tronco profissional comum: composto por oito grandes matérias ou áreas do conhecimento, já tradicionais na enfermagem: introdução à enfermagem, enfermagem médico-cirúrgica, enfermagem materno-infantil, enfermagem psiquiátrica, enfermagem em doenças transmissíveis, exercício da enfermagem, didática aplicada à enfermagem e administração aplicada à enfermagem; c) habilitações: adotadas somente a partir do ano de 1976, sendo a primeira ofertada, a de enfermagem médico-cirúrgica (ver Tabela 1 adiante). As outras duas habilitações previstas no currículo mínimo de enfermagem, a saber, enfermagem obstétrica e enfermagem em saúde pública, só começaram a ser oferecidas a partir de 1981 e 1983, respectivamente.

A carga horária mínima estabelecida era de 2.500 horas para a profissionalização a ser desenvolvida em três anos, no mínimo, e mais 500 horas para cada habilitação ou 600 horas para a licenciatura. Esta, passou a ser oferecida no ano de 1976.

Além disso, as atividades práticas passaram a ter carga horária maior - não inferior a um terço da parte profissionalizante do curso. Com esse currículo, surgiu o estágio supervisionado ao final do curso, atrelado não apenas à disciplina de Administração Aplicada à Enfermagem, mas também às modalidades de habilitações oferecidas.

No período do presente estudo ainda entrou em vigor nova legislação para o ensino de graduação em enfermagem, agora representada pela Portaria MEC nº. 1.721, de 15 de dezembro de 1994. Repetindo Costa e Germano (2007) ocorre a “re-inclusão da disciplina de saúde pública na organização curricular dos cursos e são abolidas as habilitações, que

representavam grande estímulo à fragmentação e especialização do saber”. Com essa Portaria o currículo passou a obedecer a uma carga horária de 3.500 horas e duração mínima de quatro anos. Assim, a FAE passou ser curso para quatro anos a partir do ano de 1995. Esse currículo foi organizado em matérias e disciplinas em quatro grandes áreas do conhecimento: bases biológicas e sociais da enfermagem; fundamentos de enfermagem; assistência de enfermagem; administração em enfermagem. Ao final do curso, com duração mínima de dois semestres, ficava o estágio curricular supervisionado.

Passados dois anos após essa Portaria, surge a nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Sua promulgação garantiu às instituições de ensino superior a autonomia didático-científica. Com isso, recomendava-se o fim dos currículos mínimos e a adoção de diretrizes curriculares para todos os cursos de graduação, que ficam sob a coordenação da Secretaria de Ensino Superior do Ministério da Educação – SESu/MEC.

A FAE configurou seus currículos à luz dessas diretrizes, conformando as determinações nacionais às concepções filosóficas, finalidades e objetivos específicos da formação pretendida pela instituição religiosa. Embora os dados não revelem a movimentação das diretoras e professores no acompanhamento das grandes mudanças que ocorriam no ensino de enfermagem, a partir do *Seminário Nacional sobre Currículo Mínimo para a Formação do Enfermeiro*, ocorrido em Niterói (RJ), nos dias 10 e 11 de abril de 1989, há um documento anterior a essa data que registra as sugestões da FAE à Comissão Organizadora do *Encontro sobre Perfil, Competência e Currículo do Estado de São Paulo*. Menciona-se que

os docentes, discentes e representantes das instituições de saúde envolvidas com a Faculdade Adventista de Enfermagem na formação dos seus enfermeiros estiveram reunidos em Fórum de debates no período de 07 a 15/09/88 para discutir a questão do

perfil e competência do enfermeiro e as modificações pertinentes ao currículo mínimo (FAE, 1988, p.2).

8.2.4.1 Tempo de Curso

De início, o curso funcionou com três anos de duração. A esse respeito, alguns entrevistados comentaram que, apesar do tempo reduzido na formação, *“era muito mais pesado do que hoje” (Nevil Gorski)*. Tudo indica que esse testemunho queira ressaltar o alto grau de exigência do ensino e a intensidade de programas e conteúdos. Pode-se deduzir também que a duração do curso não implicava uma relação direta com a qualidade de ensino. Ofertado em três anos, o curso era em período integral, conforme atestava a professora Filomena Chiareli: *“quando comecei a trabalhar na FAE [1969] o curso era de três anos, em tempo integral”*.

A partir da referida Portaria nº 1.721/94 que, entre outras determinações, estabeleceu a duração mínima de quatro anos, a faculdade passou a oferecer seu currículo obedecendo o tempo estabelecido pelo MEC. Dessa forma, *“desde 1995 o curso de enfermagem é de quatro anos e não mais de três” (Nevil Gorski)*.

O depoimento abaixo atesta que a escola, através da sua proposta curricular, buscava manter-se em conformidade com as determinações legais:

De todas as mudanças do meu mandato, a primeira delas foi alteração do regimento e alteração da grade curricular. Porque essa grade passou todo o período de 1978 a 1983 sem ser alterada. Iniciamos com a mudança do currículo, passamos o curso de três para quatro anos, sendo três anos e meio para o curso e meio ano, para habilitação (Francinete Oliveira).

Se o desenvolvimento do curso já implicava, entre outras coisas, a questão financeira dos alunos, o acréscimo de mais um ano significou um custo maior, inclusive de manutenção pessoal. Mesmo porque, parte significativa deles procedia de outras cidades de diferentes estados do país. Todavia, trazia a possibilidade de um turno livre para o aluno que necessitasse, poder trabalhar.

O curso deixou de ser de tempo integral depois de eu ter saído da escola. Existia pressão para isso por causa da dificuldade financeira dos alunos. Então o curso foi aumentado para quatro anos, com ensino em meio período. Parece que a maioria dos alunos concordou, pois então poderiam trabalhar com menos dificuldade (Maria Kudzielicz).

Acrescente-se ainda que “naquela época o curso era anual” (Eni Leci Menezes), implicando em que, caso houvesse reprovação em disciplinas, o aluno só poderia cursá-las no ano seguinte, acarretando-lhe maior sobrecarga pessoal e financeira.

8.2.4.2 Habilitações e Licenciatura

Como referido anteriormente, as habilitações em enfermagem foram estabelecidas a partir do Parecer 163/72. Consolidada na Resolução 4/72, deveriam ser oferecidas após a graduação, nas modalidades de Enfermagem Médico-Cirúrgica, de Enfermagem Obstetrícia e de Enfermagem de Saúde Pública.

Logicamente, para as primeiras turmas não foram ofertadas essas habilitações, uma vez que ainda não tinham sido instituídas.

Foi seguido o currículo, segundo normas do MEC, de formação geral, sem habilitação. Para a segunda turma, no segundo

semestre, nós fizemos com que os alunos fizessem habilitação em outra escola, especialmente na Paulista e EEUSP porque nós não tínhamos. A Escola Paulista de Enfermagem abriu curso de especialização em Saúde Pública, que era muito bom, e as alunas iam para a Paulista fazer sua habilitação. Quando veio alteração do currículo mínimo de enfermagem, tivemos que inclui-las (Maria Kudzielicz).

Mesmo tendo o Parecer a data de 28 de janeiro de 1972, a FAE ofereceu as três habilitações acima mencionadas somente após 1976. Começou com vinte e seis alunos em Enfermagem Médico-Cirúrgica, que estendeu-se até 1997 e formou vinte turmas num total de 346 habilitados nessa modalidade. Em 1981 iniciou a Habilitação em Enfermagem Obstétrica, com dezoito alunas e se estendeu até 1997, formando dezesseis turmas e 309 enfermeiros habilitados na área. Apesar da ênfase em promover a saúde preventiva que sempre caracterizou a instituição religiosa, a habilitação em Enfermagem de Saúde Pública foi a última a ser instalada, ou seja, em 1983. A primeira turma contava com dezesseis alunos. A oferta dessa habilitação durou até 1996, quando foi encerrada após dez turmas formadas e noventa e oito enfermeiros habilitados como pode ser visto na Tabela 1.

Tabela 1 – Alunos habilitados na Faculdade Adventista de Enfermagem no período de 1976 a 1997. São Paulo, 2010.

<i>HABILITAÇÃO</i>	<i>ANO INSTALAÇÃO</i>	<i>ÚLTIMO ANO</i>	<i>NÚMERO DE TURMAS</i>	<i>ALUNOS FORMADOS</i>
ENFERMAGEM MÉDICO- CIRÚRGICA	1976	1997	20	346
ENFERMAGEM OBSTÉTRICA	1981	1997	16	309
ENFERMAGEM EM SAÚDE PÚBLICA	1983	1996	10	98
TOTAL				753

Fonte: Livro de Registros das Habilitações da FAE. São Paulo, 1976 – 1997.

O ano de 1976 marcou também o início da Licenciatura em Enfermagem. Seu programa visava preparar os enfermeiros para a docência em nível médio de enfermagem. Não se caracterizava como habilitação, pois não estava prescrita nas legislações específicas das habilitações; era, porém, oferecida em grande parte dos cursos de graduação, com a possibilidade de o aluno cursar as disciplinas próprias da formação de docentes, ao longo do curso e realizar o Estágio Curricular Supervisionado, próprio da licenciatura, ao final do curso da graduação. Essa modalidade foi a que formou mais alunos, ou seja, 497 ao longo do período em que foi oferecida, de 1976 a 1997, com vinte e três turmas formadas. A legislação sobre a licenciatura em enfermagem é apresentada em detalhes por Secaf (1987) ao abordar o tema em tese de doutoramento. O Parecer que legisla sobre o assunto é o de nº 837 de 6 de dezembro de 1968 da Câmara de Ensino Superior - CESu, que introduz a licenciatura nos cursos de enfermagem, em caráter opcional à formação.

Cumprе salientar, entretanto, que aos alunos, não estava claro que a Licenciatura em Enfermagem não se tratava de uma habilitação, como pode-se ler no depoimento que segue:

Durante o curso, fiz as disciplinas de licenciatura sem saber que eram de uma habilitação. Ao final do curso fui informada que, caso quisesse essa habilitação, deveria fazer mais seis meses de prática. E eu fiz. Essa habilitação permitiu-me sair-me bem e ser aprovada em concurso (Elizabeth Oliveira).

Apesar de suprimidas as habilitações, através da Portaria MEC nº 1.721/94, elas continuaram sendo oferecidas até o ano de 1997 na FAE. Isso significa que, por vinte e dois anos, as habilitações estiveram presentes na proposta curricular da escola, tendo formado 753 alunos nas três habilitações. Além disso, 497 alunos saíram licenciados em enfermagem.

8.2.4.3 Estágios: campos e transporte

Em páginas anteriores ficou registrado que na época da criação da FAE havia apenas três escolas de graduação em funcionamento na cidade de São Paulo: a Escola de Enfermagem da USP, a Escola de Enfermagem vinculada à Escola Paulista de Medicina, a Escola São José, da Santa Casa de Misericórdia (a Escola Job Lane, ligada ao Hospital Samaritano, funcionou apenas até 1970). Devido a essa circunstância, a FAE, recém-criada, teve facilidade de acesso aos diferentes campos de estágio. Em parte, isso foi possível graças ao prestígio pessoal da diretora Maria Kudzielicz, conforme alguns relatos. Porém, cumpre dizer, pode ser também devido à imagem da própria instituição, criada em razão da seriedade da rede de ensino adventista, já existente na cidade de São Paulo e em muitas outras localidades do país.

Os relatos que seguem atestam a oferta de campos de excelência para a prática dos alunos e a abrangência das áreas de conhecimento que esses estágios implicavam:

Foi muito fácil conseguir campo de estágio. Nós tivemos muita facilidade no Hospital do Servidor Público do Estado, Hospital das Clínicas, Santa Casa de Santo Amaro e vários outros hospitais, para pequenos estágios. O estágio de Saúde Pública era feito nos centros comunitários para o lado de Santo Amaro. Também contribuimos com a Faculdade de Higiene através de um levantamento [de saúde] da população do Jardim Japão (Maria Kudzielicz).

A escola também deu condições às alunas para irem ao Jardim Japão, para entender o ambiente dos pacientes, saber onde moram os doentes que aparecem nos hospitais e que as enfermeiras cuidam e, às vezes não sabem as dificuldades da casa. As alunas adoraram (Filomena Spera).

As primeiras turmas, em 1971-72, fizeram estágio em Suzano, pois lá existia um hospital de base do Hospital das Clínicas onde elas fizeram um tipo de residência (Maria Kudzielicz).

Alunos da FAE faziam estágios em grandes hospitais de São Paulo, mediante convênio, além do Hospital Adventista, da Liberdade (Filomena Spera).

No comecinho da FAE, os alunos faziam estágio no Hospital das Clínicas. No HC faziam estágio alunos da USP, da Santa Casa, da Job Lane e nós, pois eram as escolas que existiam. Mas depois passamos a fazer só no Hospital do Servidor Público. Essa vinculação forte que sempre houve com o Hospital do Servidor Público do Estado de São Paulo deve-se, acho, à ligação pela religiosidade e amizade entre a dona Maria Kudzielicz, diretora da FAE e a Irmã Maria Adjutrix, Superintendente de Enfermagem do Hospital do Servidor Público, freira católica. A Irmã Adjutrix dava aula de administração na FAE e no terceiro ano, os alunos ficavam com ela no hospital inteiro, e faziam administração geral, tendo visão do todo no Hospital do Servidor. Quando ela se aposentou, começamos a ter um pouco mais de dificuldade para entrar porque acho que ela era essa ponte para os estágios no hospital (Ivone Cors).)

Fazíamos estágio nos melhores hospitais da época, como Hospital do Servidor Público, Hospital das Clínicas, Emílio Ribas, Cruz Vermelha. Não sei como dona Maria conseguia esses hospitais (Lourdes Marci Barros).

Em Pediatria a gente levava os alunos para visitarem a AACD [Associação de Assistência à Criança Deficiente], para eles verem como as crianças eram tratadas numa enfermaria e verem os procedimentos específicos, como as sondagens nas bexigas neurogênicas, e assistiam palestras de enfermeiros e médicos. Levava os alunos na APAE [Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais] e outros locais para assistirem palestras sobre crianças excepcionais. O estágio era no Hospital do Servidor

Público Estadual, no Hospital da Cruz Vermelha e em Santo Amaro (Eni Leci Menezes).

Um estágio que atendia esse aspecto da prevenção e da assistência primária foi o que fizemos na Faculdade de Higiene, hoje Faculdade de Saúde Pública. Fazíamos estágios em vacinação, orientação, consultas. Esse foi o local em que vimos mais a questão da prevenção e da posição do enfermeiro como educador (Lourdes Marci Barros).

A FAE era muito conceituada, principalmente no Hospital do Servidor Público do Estado e, por isso, tinha as portas abertas nesse hospital (Eni Leci Menezes).

Os estágios também eram acompanhados pela própria diretora, de modo a acentuar o caráter de rigorosidade na aproximação do aluno com a prática.

Ela [Profa. Maria Kudzielic] ia junto e acompanhava muitas vezes os primeiros dias de estágio. Eu me lembro de passagem de plantão no Hospital das Clínicas. Ela acompanhava porque era rigorosa e fazia questão que as alunas fossem perfeitas. Ela não delegava os estágios só para os professores, mas acompanhava de perto, e muito de perto mesmo, o comportamento dos alunos. Em uma passagem de plantão, estávamos em círculo, assistindo à passagem de plantão e a dona Maria fazia repetidamente um sinal para mim que eu não entendia. Quando acabou a passagem de plantão eu falei, “o que foi, professora, o que foi?” e ela disse com tom austero “a mão no bolso!”. No segundo ano tivemos estágio em Psiquiatria com uma professora e o enfermeiro Joaquim acompanhava os estágios (Lourdes Marci Barros).

Em relação ao transporte dos alunos das primeiras turmas à Santa Casa para aulas teóricas e de laboratórios, estava previsto o serviço de dois veículos utilitários. Posteriormente, um ônibus passou a conduzi-los, conforme atesta uma das alunas da primeira turma:

Os estágios nos dois últimos anos foram bem rigorosos. Começavam cedo e era difícil para as alunas, principalmente as internas, chegarem cedo nos diferentes hospitais, então a escola providenciou um ônibus que saía da porta do colégio, aqui da Estrada de Itapecerica, que nos levava e trazia; era muito confortável e não pagávamos por isso. Mas logo no começo dos estágios, não, cada um ia por conta própria (Lourdes Marci Barros).

Anos mais tarde, o ônibus passou a ser contratado pelos próprios alunos interessados, sendo pago individualmente, desonerando a escola desse encargo:

Havia um ônibus, contratado e pago pelas alunas que não eram bolsistas, porque um bom número delas era do internato, e esse ônibus funcionou até a 5ª ou 6ª turma (Maria Kudzielicz).

Como a FAE estava instalada no campus escolar com rígidas normas disciplinares e de conduta, os alunos tinham que seguir tais normas. O IAE possuía uma completa infraestrutura para os alunos residirem em blocos residenciais, feminino e masculino. Isso implicava a aplicação de uma série de regulamentos para normatizar o bom convívio e a segurança dos alunos, bem como a tranquilidade dos pais que deixavam seus filhos, muitos deles cursando o nível médio.

Todavia, em função das peculiaridades inerentes ao curso de enfermagem, havia necessidade de flexibilizar tais normas, especialmente na questão dos horários. A FAE, pois

veio acabar com a rigidez da escola, especialmente quanto às normas do internato, em uma série de coisas. Como as aulas de laboratório e estágios eram [realizados] longe [da FAE], as alunas

tinham que acordar e fazer o desjejum mais cedo, e às vezes almoçavam mais tarde. Como para o estágio em Suzano as alunas ficavam lá, a FAE tinha que providenciar alimentação, tudo diferente, e isso tornou-se um transtorno (Maria Kudzielicz).

8.2.4.4 Número de alunos ingressantes e formados

A média de alunos formados por turma foi de 46,55 em vinte e sete turmas, a iniciar em 1971 e terminar em 1998 – período desse estudo. O número de iniciantes variou entre trinta, e setenta, pois dependia do número de vagas autorizado pelo MEC.

Segundo uma das diretoras,

nunca houve falta de alunos. Só a primeira turma que não preencheu as 30 vagas; começamos com 25 alunos e terminamos com 21, mas depois conseguimos preencher todas as vagas (Maria Kudzielicz).

Dos 1.257 graduados no período referido acima, 173 eram do sexo masculino, significando 13,76% do total formado. A grande maioria, ou seja, 86,23%, era do sexo feminino.

8.2.4.5 Avaliação e aprovação/reprovação

A instituição, de modo geral, e a FAE, de maneira especial, preocupavam-se sobremaneira com as questões relacionadas com a avaliação, como atesta uma das entrevistadas:

Frequentemente estávamos recebendo cursos sobre avaliação proporcionados pela escola. Os dirigentes estavam sempre muito preocupados com o sistema de avaliação e periodicamente eram oferecidos um ou dois cursos sobre avaliação (Eni Leci Menezes).

A fala de uma das ex-diretoras exemplifica o rigor e a imparcialidade na avaliação, bem como a seriedade e compromisso com a formação dos alunos e sua futura inserção no mundo do trabalho:

Nós mantínhamos as regras fixas de aproveitamento e havia alunos que eram reprovados. Uma vez, numa reprovação, justamente na minha disciplina, que era Fundamentos de Enfermagem, os pais [da aluna] vieram falar comigo. Eu mostrei para eles a prova e disse-lhes que se a filha deles tivesse administrado num paciente a insulina na dosagem conforme colocada na prova, teria matado o paciente. Naquela época os alunos tinham que repetir todo o ano de estudos. Hoje não, eles repetem só a disciplina em que reprovaram. Essa mudança se deu no terceiro ano da faculdade, por orientação do MEC (Maria Kudzielicz).

8.2.4.6 Estrutura departamental e disciplinas

No período inicial, diz a entrevistada,

não havia departamentos. Depois que foram criados, mas não sei quando (Filomena Spera).

Na verdade, os departamentos foram criados em 1970 (Ata da Congregação da FAE, 7/6/1970) para atender à junção de disciplinas e facilitar a ordenação das áreas do conhecimento. A partir de então, a escola foi estruturada em cinco departamentos: Fundamentos de Enfermagem, com as disciplinas: Fundamentos de Enfermagem, Bioquímica, Anatomia, Fisiologia, Microbiologia e Parasitologia, Farmacologia e Terapêutica, e História da Enfermagem. Para essas disciplinas, duas professoras eram enfermeiras responsáveis por Fundamentos de Enfermagem e História da Enfermagem; Bioquímica era assumida por um químico, e todas as demais eram ministradas por médicos. No Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica e Psiquiátrica havia quatro disciplinas: Enfermagem Médica,

Enfermagem Cirúrgica, Enfermagem Psiquiátrica e Psicologia, todas regidas por enfermeiras, à exceção da última, cuja professora era psicóloga. As disciplinas de Enfermagem Obstétrica e Ginecológica, Enfermagem Pediátrica e Enfermagem de Saúde Pública faziam parte do Departamento de Enfermagem Obstétrica e Pediátrica, todas sob a responsabilidade de enfermeiras. O Departamento de Pedagogia e Administração era constituído das disciplinas de Administração, coordenada por enfermeira, e de Pedagogia e Didática, nas mãos de uma psicóloga. Por último, o Departamento de Ética e Ciências Sociais, que envolvia as disciplinas de Ética, com uma enfermeira, e Ciências Sociais, com uma socióloga.

Os depoimentos abaixo dão uma idéia das disciplinas e como eram desenvolvidas no curso:

As disciplinas eram em menor número e com menor carga horária. Lembro de Anatomia, ministrada na Santa Casa para ter aulas no Laboratório porque na época a FAE não tinha laboratório. No primeiro ano tivemos as matérias básicas e no segundo fomos para estágio. Tínhamos aulas à tarde e quando os estágios iniciaram, as aulas passaram a ser dadas pela manhã (Lourdes Marci Barros).

Quando eu comecei a dar aula não se pensava em processo de enfermagem. Dava-se aulas segundo o modelo médico, conceituando-se a patologia, identificando os fatores etiológicos, o quadro clínico do paciente, aí depois é que vinha um capítulo em baixo: cuidados de enfermagem para aquele quadro. No estágio fazia-se apenas prescrição de enfermagem, sem o diagnóstico. Não havia a Sistematização de Enfermagem, mas fazia-se prescrição de enfermagem do paciente nas unidades do Hospital do Servidor Público do Estado, pois havia sido implantada pela Irmã Maria Adjutrix. Já fazíamos exame físico do paciente com discreta palpação e inspeção, seguido da prescrição. Prescrevia-se e checava-se as prescrições, inclusive na pediatria (Eni Leci Menezes).

Por outro lado, a preocupação com um ensino não tradicional e muito menos puramente livresco, é apresentado por uma das ex-diretoras, ao declarar que as disciplinas não deveriam servir-se apenas da transmissão do conhecimento:

Enquanto o ensino da enfermagem e a sua prática forem baseadas na transmissão usual da experiência, e passadas adiante, assim como se encontram na literatura, estaremos conservando um certo grau de empirismo (Liliana Daniel).

8.2.5 Representações simbólicas

É comum as instituições utilizarem símbolos para representarem seus valores, crenças e dogmas. Tais representações incluem bandeiras, adereços, figuras, broches, e até mesmo ritos cerimoniais. Nesse sentido, a enfermagem é bastante rica e privilegiada no uso de símbolos. Suas características são traduzidas sob a forma visível da touca (embora abolida há cerca de 40 anos, ainda é bastante utilizada para identificar a figura da enfermeira), e do uso do uniforme. Este, tradicionalmente recatado e engomado, foi por muito tempo, percebido em representações da enfermeira.

Na FAE o simbolismo do uniforme e do jaleco branco sempre foi destaque, servindo para identificar o grupo de alunos do curso mais respeitado do campus. Por ser o pioneiro no ensino superior adventista, manteve o *status* universitário ainda não atingido pelo curso de Teologia, também de nível superior, mas ainda não reconhecido pelos órgãos governamentais, embora de relevante prestígio denominacional. O uso do uniforme, do mesmo modo, significava tornar pública a idéia de superar os concorrentes no processo seletivo (levava-se em conta que, no início, o processo seletivo era bem mais rigoroso que em anos posteriores) e o orgulho de fazer parte do setor de saúde, prestigiado *status* social. Apesar do descaso da enfermagem frente a outras categorias profissionais de saúde, estudar para ser enfermeiro parecia não implicar preocupação quanto

à autoimagem para os alunos da FAE. Isso em decorrência do alto prestígio da escola, tanto nos meios denominacionais quanto fora deles.

8.2.5.1 Uniforme

A circunstância que condicionou a criação do primeiro uniforme teve um aspecto prático: envolvia a necessidade de os alunos serem facilmente visualizados, como atesta uma das entrevistadas:

A escolha do uniforme teve um aspecto muito divertido. Queríamos fazer uma coisa diferente para distinguir as nossas alunas um pouco mais. Então as professoras se reuniram e estudamos um tipo de uniforme. O primeiro foi uma jardineira azul com blusa branca, a touca branca e sapato preto com meias. Naquele tempo eu era professora, supervisora, acompanhava estágio, e nós não tínhamos muitos elementos e com aquele tipo de uniforme eu conseguia ver aonde estavam os alunos. Usamos dois anos esse uniforme e depois mudamos. Os alunos participavam na definição do modelo do uniforme (Maria Kudzielicz).

As entrevistadas que vivenciaram e usaram os diferentes modelos do uniforme, apresentam suas versões sobre eles:

O primeiro uniforme da escola era um tipo de chamisier azul marinho, com manga cavada, decote tipo V, com blusa branca por baixo, sapato branco, meia cor da pele e touca e devia ser usado no estágio (Francinete Oliveira).

O nosso uniforme era rigorosamente observado. Não se entrava no estabelecimento de estágio sem uniforme. Era muito bonitinho e prático, encomendado na escola para a tonalidade ser a mesma. As alunas encomendavam o tecido e a costureira, contratada da escola, confeccionava. Era tipo jardineira, um vestidinho sem manga que tinha uma blusa branca por baixo. Era azul escuro, com uma pala que saía num bolso, então era muito confortável colocar a mão no bolso.

Os rapazes usavam calça da mesma cor que as moças e camisa branca. Não era usado [uniforme] em sala de aula, a menos que viéssemos direto do estágio, a partir do segundo ano (Lourdes Marci Barros).

No início, não se exigia o uso de uniforme nas aulas teóricas ministradas na escola. Entretanto, a partir do final dos anos de 1970, o seu uso completo passou a ser obrigatório em sala de aula, obrigatoriedade que se estendeu até meados dos anos de 1990; em outros termos, por quase vinte anos:

Nas aulas e práticas de laboratório os alunos usavam roupa comum e um guarda-pó por cima. Há alguns documentos falando da necessidade de usar uniforme completo em sala de aula. Na década de 1980, acho, foi exigido dos alunos estarem uniformizados na sala de aula, com o uniforme branco, mas os alunos não tinham poder aquisitivo de ter dois, três ou quatro uniformes, então, foi exigido apenas o uso do guarda-pó. Mas eles entravam em sala e tiravam o guarda-pó. Era muito difícil trabalhar com essa norma, pois os alunos eram adultos e a gente tinha um comportamento um tanto inflexível; eles, com jeitinho, iam dobrando a gente (Francinete Oliveira).

Vale dizer que até 1998 as alunas não podiam usar calças compridas como uniforme, ainda resquício da concepção religiosa de ser esse tipo de

vestimenta, masculino, portanto, inadequado para a distinção da feminilidade.

8.2.5.2 Touca

A touca é um dos símbolos da enfermagem mais conhecidos e mais duradouros. A entrega da touca era cercada de rituais, conhecidos como “a cerimônia da touca” – uma espécie de rito de passagem - realizada para indicar que a aluna estava pronta para exercer ações de enfermagem junto a pacientes, apontando para o breve exercício profissional. Algumas entrevistadas abordaram o seu uso:

Tinha a cerimônia da touca, feita no primeiro ano do curso, cujos primeiros seis meses era parte teórica e não iam para estágio. Só depois de concluir todas as disciplinas do ciclo básico, recebiam a touca. Fazíamos a cerimônia de lâmpada e tudo. Não me lembro bem como era a cerimônia, mas a professora entregava a lâmpada de Florence Nightingale e depois uma aluna a entregava para outra (Maria Kudzielicz).

A enfermagem usava a touca e até a quarta turma, tinha a cerimônia da touca, inclusive temos fotos da cerimônia da touca. A cerimônia reunia os docentes e os discentes aprovados nas disciplinas básicas, para então irem para a prática hospitalar, que se iniciava com fundamentos de enfermagem, no primeiro ano. Mas depois houve um movimento para que a touca fosse retirada, e ela não foi mais usada como símbolo da enfermagem. A modernidade vai chegando e esses símbolos vão desaparecendo (Francinete Oliveira).

Tinha uma touca que a gente engomava e usamos no primeiro e segundo anos. No terceiro, fiz parte de toda uma movimentação, que era nacional, para que não houvesse mais a bendita touca. Não sei por que cismávamos com a touca. Então a touca foi abolida. Com muita dificuldade conseguíamos em alguns lugares entrar sem touca, mas levávamos na mão porque se o professor cismasse, tínhamos que pôr a touca (Lourdes Marci Barros).

8.2.5.3 Formaturas

As formaturas caracterizavam um ato solene e cerimonioso. Constava de solenidades religiosas e civis e eram muito prestigiadas, a ponto de o salão nobre da instituição ter todos os seus lugares ocupados.

O significativo afluxo de convidados para as formaturas, fez com que as cerimônias civis, além das religiosas, passassem a ser realizadas no templo da instituição porque tinha capacidade para acomodar cerca de duas mil pessoas. Como não podia deixar de ser, a cerimônia era acalorada pelas palmas e por manifestações mais efusivas de alegria e entusiasmo. Todavia, tal comportamento criava um clima profano no local, causando bastante desconforto aos dirigentes que se empenhavam em conter e controlar as manifestações dos alunos formandos (devidamente esclarecidos sobre as limitações do ambiente) e da plateia. Esse foi o motivo pelo qual a instituição determinou que todas as cerimônias civis das formaturas voltassem a ser feitas no salão nobre, mesmo comportando menor número de pessoas.

A nossa formatura foi um acontecimento na instituição, por ser a primeira formatura de faculdade. Teve toda a pompa e circunstância, todo mundo muito bonito com as becas, que acho, eram de fora. Foi uma formatura muito bonita, com todos os professores. Não só com alguns - todos estavam. Foi muito emocionante. Foi no Salão de Atos. Saía gente pelo ladrão. Tinha metade das pessoas dentro do Salão de Atos e a outra metade fora, pois não cabia tanta gente. A oradora da turma foi a Solange Groeschel e a paraninfa foi a dona Maria Kudzielicz, que discursou. Estava presente o presidente da União Sul Brasileira [da IASD]. Não lembro de ter político na mesa (Lourdes Marci Barros).

Normalmente tais cerimônias eram prestigiadas por personalidades de destaque na área da saúde do Estado e nos meios denominacionais.

Uma outra característica das cerimônias era o elevado nível musical das participações, tanto instrumentais quanto vocais, executadas na maioria das vezes, pelos próprios formandos. Isso se deveu, em grande parte, ao favorecimento cultural da instituição, na qual existiam corais, bandas sinfônicas, orquestras e grupos musicais que incentivavam a participação dos alunos e que os desenvolviam em nível artístico.

Em cada ato de colação de grau, havia lugar para a tradicional cerimônia da lâmpada, em que uma lamparina acesa – símbolo da enfermagem – era transferida das mãos de uma formada para as de uma aluna do último ano seguinte, representando a preservação da luz que simboliza o amor ao próximo, sentimento indispensável para os que serão profissionais de enfermagem.

8.2.5.4 Colina

Com esse título, a instituição tinha um livro comemorativo elaborado a cada ano. Continha registros textuais e fotográficos dos formandos de cada turma, de todos os níveis de ensino. Era uma maneira muito atraente de valorizar cada formando, que recebia um destaque fotográfico individual. O depoimento que segue faz uma referência a esse livro:

Um número do Colina 73, um álbum feito naquele tempo onde apareciam várias informações, registra a inauguração da FAE, com a solenidade feita no Salão de Atos, os representantes da Alemanha, o arquiteto, um grupo de alunos que cantava para os visitantes, a sala de anatomia, de química, de fisiologia, de dietética. Aparece também os formandos da primeira turma. Esse álbum tinha uma página dedicada a Nevil Gorski. Contém uma fotografia da turma (Nevil Gorski).

8.2.6 Infraestrutura e instalações

8.2.6.1 Primeiras instalações

Assim que a FAE foi criada e autorizada a funcionar, a infraestrutura referente aos laboratórios necessários não estava completa. Por conta disso, os alunos se deslocavam até a Faculdade de Medicina da Santa Casa, onde eram ministradas as aulas de Anatomia. Todavia, desde a década de 1940, conforme mencionado anteriormente, a instituição já havia construído um prédio, justamente por intencionar ter uma escola de enfermagem. Nesse prédio a FAE se instalou em seus anos iniciais.

As entrevistadas a seguir trazem lembranças desse período:

Inicialmente a Faculdade Adventista de Enfermagem funcionava nas instalações do [atual] prédio do ensino fundamental, em frente ao dormitório feminino. Depois as turmas foram aumentando e mudamos para o prédio do 2º grau (Francinete Oliveira).

As aulas eram na antiga escola normal e dadas com giz e saliva. No primeiro ano nossas aulas eram à tarde e normalmente estávamos sozinhos no prédio. Pela manhã acho que tinha outras atividades ali. (Lourdes Marci Barros)

8.2.6.2 Construção do novo prédio

Após dois anos do início do funcionamento da faculdade, a direção da instituição percebeu que não era mais possível manter as aulas nas dependências tomadas “emprestadas” do campus. Tornou-se imperativo a construção de um prédio próprio para abrigar todas as instalações necessárias ao bom andamento das atividades acadêmicas. Dessa forma, foi planejado pelas diretoras e professores da FAE de então, as dependências que abrigariam a infraestrutura completa, traduzida por arquitetos e engenheiros. Vale dizer que o engenheiro executor do projeto foi o senhor Walfredo Tomé.

Uma das ex-diretoras lembra desse momento propício à realização dos desejos, maiores até do que a própria escola:

Tinha-se que pensar no prédio da escola de enfermagem. A Maria Kudzielicz disse “vamos aproveitar e pedir recurso para [construir] um Centro de Saúde, para vacinação, educação” e essa parte ficou comigo. Soube que ficou muito bom o prédio com a planta que idealizamos (Filomena Spera).

De fato, o capítulo 5 desse estudo, que detalha o projeto de construção e equipamento da FAE, destaca que deveria ser criado um serviço de saúde pública em anexo ao projeto da faculdade, justificado pela localização da instituição, de intensa densidade demográfica, mas com mínima assistência médico-sanitária. Assim, a prestação dos serviços de saúde à população do entorno serviria de “um apreciável campo de ação para os alunos” (FAE [1969], p. 27).

Todavia, eram necessários recursos para a concretização dos planos. A época da criação da FAE se mostrava propícia para a busca de verbas auxiliares para o ensino privado. Havia também, nessa ocasião, entidades estrangeiras interessadas em patrocinar instituições de ensino brasileiras. Foi desse modo que os recursos vieram com o objetivo de construir um prédio minuciosamente projetado e em conformidade com os mais altos

padrões de exigência da época. Stencel (2004) relata esse momento da escola:

Com o crescimento do número de estudantes, logo no início da década de 1970, o IAE decidiu construir um novo prédio para abrigar a Faculdade Adventista de Enfermagem. Entretanto, para que o projeto fosse concretizado, era necessária a obtenção de recursos financeiros. Nessa época, a direção do IAE foi informada quanto à existência de uma Confederação das Igrejas Evangélicas Alemãs que efetuava doações para fins filantrópicos (Stencel, 2004, p. 73).

Maria Kudzielicz também recorda alguns fatos que decorreram a partir de então:

Houve um pedido para que se construísse um prédio só da enfermagem, mas não havia recursos. Assim, foi convidado um advogado da organização adventista, com experiência em solicitações ao governo alemão, para que solicitasse uma doação para o colégio a fim de ser construído um prédio. Esse processo iniciado em 1971 levou muito tempo porque tivemos que mandar papéis, respeitar protocolos para recebimento da verba da Alemanha. Através dessa verba foi possível construir o novo prédio (Maria Kudzielicz).

Mesmo assim, *levou mais de dois anos para que se conseguisse definição sobre o dinheiro solicitado para a Alemanha para a construção de um novo prédio (Nevil Gorski).*

Constavam do projeto a construção de três blocos distintos para acomodarem a administração da escola, as dependências para as técnicas de enfermagem e os laboratórios. Também foram previstos nos sub-solos um espaço para a instalação da biblioteca e um outro para as instalações do serviço de saúde pública. Como se pode ver, era um projeto bastante ambicioso.

Por isso mesmo, o orçamento foi estimado em NCr\$ 1.294.160,15 (Hum milhão duzentos e noventa e quatro mil, cento e sessenta cruzeiros novos e quinze centavos), correspondendo a US\$ 308.133,37 (FAE [1969], p. 27).

Embora tenha sido planejado da forma apresentada acima, as verbas obtidas não puderam cobrir a totalidade do que foi projetado, conforme relatado a seguir:

Havíamos contratado um engenheiro para executar o projeto, que não foi executado em sua totalidade. Estava previsto outro prédio semelhante a esse, afastado dessa ala que seria um prédio destinado mais para a administração da escola. O prédio construído não tem local próprio para professores e direção, mas não foi executado porque o que foi possível receber da Alemanha e o que a organização teve que colocar em contrapartida não era suficiente, devendo ser construído mais tarde. E esse mais tarde ainda está no futuro! (Nevil Gorski).

Através da intermediação de um dos advogados da organização, Erich Olm, e de um pastor, Walter Streithorst, ambos com articulação entre as entidades alemãs evangélicas, foi solicitada e conseguida a maior parte da verba necessária para a consecução do projeto do prédio da Faculdade Adventista de Enfermagem. A entidade patrocinadora era a Evangelisch Zentralstelle Für Entwicklungshilfe – EZE.

Mas as verbas solicitadas exigiam uma contrapartida da instituição, que se viu em vias de providenciar o que fosse necessário a fim de possibilitar o envio do recurso financeiro, conforme o relato de Nevil Gorski:

O pedido de verba foi encaminhado e veio a resposta: eles deveriam nos doar 250 mil dólares para a construção do prédio que haveria de abrigar a faculdade de enfermagem. Outra preocupação foi a de que essa organização alemã exigiu que providenciássemos o equivalente a 25% desse valor como contrapartida. Eles não dariam tudo e teríamos que arrumar cerca

de 60 mil dólares para completar, e não tínhamos nada. Tivemos que enviaar esforços para pedir e procurar dinheiro (Nevil Gorski).

A organização adventista era bastante conhecida nos meios governamentais brasileiros. Na verdade, seus projetos assistenciais em regiões carentes de todo o tipo de assistência repercutiam na imprensa. Dessa forma, um grupo de dirigentes se deslocou até o Ministério da Educação em busca de novos aportes para complementar as verbas garantidas advindas do patrocínio alemão.

Fiz uma viagem ao Rio de Janeiro para falar com o Ministro da Educação que era muito amigo da Igreja Adventista do Sétimo Dia, que era o Jarbas Passarinho juntamente com outras várias pessoas da União [Sul Brasileira da IASD]. Para não só pedir, resolvemos mostrar ao ministro o que a igreja estava fazendo em prol do combate ao uso de drogas, com material exposto à mesa, feito por alguém da parte dos jovens da União Sul Brasileira. Quando estava no auge da mostra, entra alguém dizendo que o tempo estava esgotado, que havia outras pessoas esperando para falar com o ministro. O ministro gentilmente disse que infelizmente teria que encerrar a entrevista, agradeceu e pediu que se deixasse com ele aquele mostruário sobre os diversos tipos de drogas. Eu tirei um envelope da pasta, rapidamente, que era o ofício solicitando a participação do MEC com um auxílio para a construção da FAE, e disse que deixaria com ele um pedido que apreciaria que estudasse com muito carinho. Saímos dali decepcionados, pois tínhamos ido lá para isso e ficamos justamente sem o principal. No dia seguinte, eu recebi um telegrama do ministro Jarbas Passarinho, dizendo que o pedido que fizemos estava aprovado, informando sobre quais os documentos que deveriam ser encaminhados. Ele foi tão bom, que dias depois recebi um telegrama dizendo: “o dinheiro destinado à FAE já foi depositado no Banco do Brasil”. Isso deve ter sido mais ou menos em 1970. A preocupação agora era em ter tudo organizado para receber esse dinheiro, a forma de gastá-lo e a prestação de contas. Mas o dinheiro não era suficiente para cobrir os 60.000 dólares que faltavam (Nevil Gorski).

Uma vez acertados os trâmites legais e financeiros, a obra moderna e funcional, de 1.200m² teve início. Ao ser concluída em 1973, a cerimônia de inauguração foi prestigiada por inúmeras autoridades, representando o governo do Estado de São Paulo, a República Federal da Alemanha, o Ministério da Educação, Divisão Sul Americana da IASD, União Sul Brasileira da IASD, União Este Brasileira da IASD, a Confederação Evangélica do Brasil, a Casa Publicadora Brasileira, a Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, a Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, o Hospital das Clínicas, o Hospital Adventista Silvestre, o Hospital Adventista de São Paulo, a Superbom.

A entidade alemã patrocinadora veio, então, visitar as instalações a fim de inspecioná-las. Essa ocasião é descrita com detalhes, por Nevil Gorski:

O projeto físico do prédio foi pensado de modo a implicar no mínimo de manutenção. Depois que o prédio estava construído, recebemos a entidade patrocinadora alemã. Visitaram todas as instalações, depois se reuniram na sala onde era a dietética e começaram a fazer observações e perguntas e uma das observações que fizeram é que fizemos construção de luxo, dizendo que nunca tinham visto um prédio construído com todas as paredes dos corredores de azulejo, coisa tão cara que a eles parecia um desperdício. Consideraram a cerâmica e os azulejos decorados dos banheiros como luxuosos e 'coisa de primeiro mundo' (julgaram-nos de terceiro). Também disseram "fizeram muitas janelas amplas, isso representa muito dinheiro". Pude informá-los que todo o material foi adquirido diretamente nas fontes produtoras, junto às fábricas de azulejo de primeira, mas comprados todos de 2ª classe, por preço especial. Todos os vidros vieram como doação da companhia Santa Marina que fornecia muita garrafa à Superbom e devido a sermos fregueses, deram-nos os vidros. Então ficaram conformados com a beleza do prédio. A limpeza era facilitada bem como a manutenção do prédio, pois não era necessária pintura. Os quadros de giz foram pensados

para serem modernos, pois eram de correr. Ficou tudo de primeira classe (Nevil Gorski).

8.2.7 Aspectos diferenciais

8.2.7.1 Perfil do formado

No início, o perfil do aluno formado traduzia as intenções claramente explicitadas no projeto de criação da FAE: formar enfermeiros para serem missionários, especialmente nas instituições de saúde adventistas. Significava formá-los com espírito de evangelização através das ações de saúde e de atender às necessidades da população onde quer que se encontrassem. Significava ainda dispor de desprendimento bastante condizente com as concepções predominantes na enfermagem da época. À medida que as instituições de saúde adventistas, (hospitais, ambulatórios, clínicas, lanchas, avionetas) foram supridas de enfermeiros denominacionais e formados pela FAE, os propósitos originais foram cedendo espaço para outras finalidades – como formar enfermeiros para o mercado de trabalho de um modo geral - mas com a marca constante dos propósitos missionários na formação.

Com a FAE nós queríamos formar alunos que tivessem espírito missionário, que quisessem trabalhar como missionários com espírito religioso, não só de divulgar a fé, mas de viver aquilo que eles aprenderam na escola, especialmente a parte humanitária, sempre muito salientada, bem como o relacionamento humano das alunas com os pacientes, com os médicos, com todos (Maria Kudzielicz).

A essência da FAE é a mesma ao longo do tempo, voltada para o preparo dos alunos para uma assistência integral. Preparamos os alunos para resolverem problemas nos diferentes locais de assistência, através de planejamento de recursos para resolução

de problemas de enfermagem. A FAE ainda vê a atuação do enfermeiro de uma forma muito ampla, não vê apenas o enfermeiro ministrando cuidados de enfermagem só tecnicamente; o acolhimento, o ouvir o paciente, é um diferencial no preparo do nosso aluno. O aluno que sai do curso de enfermagem aqui, percebe a individualidade do cliente e a individualidade do serviço em que atua (Lourdes Marci Barros).

8.2.7.2 Ambiente interno

Um dos aspectos que os entrevistados destacam com frequência é o caráter familiar da escola que promove a integração entre direção, docentes e discentes.

Antes a FAE era mais doméstica, mais maternal, havia mais ligação de professores e diretores com alunos. Houve tempo que eu não almoçava, só levava um lanche, porque aproveitava a hora do almoço para receber alunos; então alunos que tinham problema eu os recebia e conversava (Maria Kudzielicz).

Trabalha-se muito unido, muito família e agora está melhor ainda porque não existem os departamentos, eles foram extintos. Mas mesmo quando tivemos os departamentos, comunicávamos muito, relacionávamos, transcendíamos. Quando havia problema com algum colega conversávamos com ele, não se tem muita burocracia, e isso faz diferença no processo educativo e o aluno sente isso. O aluno para nós é gente, é um ser humano que merece respeito. O aluno não é um número. Eu conhecia cada aluno meu, as dificuldades dele, eu sabia tudo. Esse contato próximo continua, pois não aumentamos tanto assim (Francinete Oliveira).

O interesse em certificar-se de que o aluno estava seguindo uma área profissional coerente com suas habilidades e interesses, traduzia-se pelo serviço de orientação educacional que lhe era disponibilizado. Dessa

maneira, era possível encaminhar de forma segura um aluno que se encontrava em dificuldades de qualquer natureza, ou até mesmo para potencializar suas facilidades e dons naturais.

Uma coisa que distinguiu a nossa escola por um tempo, é que tivemos um serviço de orientação educacional, que durante a minha gestão funcionou muito bem. Da faculdade de pedagogia tínhamos uma pedagoga especializada em orientação educacional que fazia um levantamento nas primeiras semanas de aula, com a turma do primeiro ano, e mantinha uma ficha com todos os dados que ela precisava. Ela tinha tudo arquivado para acompanhamento, e quando um aluno apresentava dificuldade de adequação ao curso ou dificuldade de aprendizado, era encaminhado ao setor para fazer teste vocacional, por exemplo (Francinete Oliveira).

Embora a qualificação da FAE se desse também pela titulação dos docentes, esse atributo era considerado sob relativa importância, uma vez que uma das ex-diretoras bem constatou que, em termos de qualidade, mesmo sem ter a titulação máxima de professores, o reconhecimento da FAE era significativo.

Considero a FAE como dentre as melhores escolas e dou nota 10, não posso dar nota diferente. A nossa escola não deixa nada a desejar para nenhuma escola de enfermagem. As outras escolas, especialmente as federais e estaduais podem ter de 85 a 90% de docentes com titulação de mestrado e doutorado. Nós estamos com cerca de 75% de mestres e doutores, mas não deixamos nada a desejar (Francinete Oliveira).

Apesar da FAE não dispor, à época, de métodos objetivos para avaliar seu desempenho, as repercussões positivas advindas de outros profissionais ou de pessoas atendidas pelo ex-aluno são expressivas, permitindo inferir sobre seu nível qualitativo de formação:

Para falar sobre como a FAE era percebida nos cenários adventista, da educação e de enfermagem, baseio-me em

repercussões de profissionais, de pessoas que foram atendidas pelos alunos e enfermeiros da FAE, por professores da FAE, enfermeiros que se graduaram e tornaram-se autoridades; todas pessoas com funções administrativas em hospitais e serviços de saúde, em órgãos do exercício profissional e nas áreas de pesquisa e docência. O relacionamento dos alunos com os pacientes, familiares e a espiritualidade que transparecia de apoio, de bondade, para tratar as pessoas com carinho, tornava-se muito claro. As avaliações formais feitas pela organização da IASD e o acompanhamento dos supervisores do Ministério de Educação e Cultura consubstanciaram também a conjuntura acadêmica. A contribuição da FAE à enfermagem brasileira tem se dado primeiramente pela formação de bons profissionais, pela forma como a escola estava estruturada em didática, pela formação espiritual que os alunos receberam, isso contribuiu muito. Houve também um crescimento no sentido do aspecto científico pelas contribuições de professores e alunos participando de eventos profissionais. Nunca foi feita uma pesquisa metodológica para se obter essas informações. Apoiávamo-nos na casuística, buscando as ocorrências que mostravam os fatos (Liliana Daniel).

Tenho orgulho de ter feito FAE porque preparava o aluno de uma forma tão especial que todos os egressos eram acolhidos e respeitados por saberem que era um curso muito sério (Lourdes Marci Barros).

A FAE preparou um grande número de enfermeiros que hoje contribui significativamente no mercado do trabalho inclusive com projeções nos cenários de ensino das instituições públicas e privadas de renome, secretarias e ministério. Seria interessante fazer um resgate dos egressos verificando a projeção desses alunos (Elizabeth Oliveira).

8.2.7.3 Atuação de ex-alunos

As entrevistadas consideram o bom desempenho profissional dos ex-alunos como um forte indicador da qualidade da formação da FAE. Esse ponto de vista é justo porque elas se valeram das informações advindas dos campos em que esses enfermeiros atuavam e da projeção que tiveram nos cenários da prática profissional em todas as dimensões da enfermagem.

A contribuição da FAE à enfermagem brasileira tem se dado primeiramente pela formação de bons profissionais, pela forma como a escola estava estruturada em didática, pela formação espiritual que os alunos receberam, isso contribuiu muito. Houve também um crescimento no sentido do aspecto científico pelas contribuições de professores e alunos participando de eventos profissionais. Enfermeiros formados pela FAE têm prestado relevantes serviços em Missões avançadas, como na África, em países estrangeiros nas áreas de pesquisa, administrativa, educacional e assistencial (Liliana Daniel).

Depoimentos dos entrevistados destacam a importância do professor identificar e discutir com os alunos sobre os espaços em que irá ocupar no mundo do trabalho e sobre as oportunidades que se abrem a partir da formação bem qualificada, como revela o trecho a seguir:

Cabe ao professor incentivar o aluno para que se tenha mais poder. Em sala de aula estou sempre falando para os alunos para não perderem os espaços conquistados. Exemplifico dizendo que aqui ao redor tem muito enfermeiro liderando Unidades Básicas de Saúde, cujos demais profissionais de saúde lhe são subordinados. Antigamente, em geral eram médicos que assumiam essa posição. Lembro que em Itapeverica certa vez o prefeito colocou enfermeiros na liderança de UBS, viu que deu uma guinada e os manteve. Diversos enfermeiros estão na posição de gerentes de UBS. Por que? Porque enfermeiro tem condição. Porque nós convivemos muito com o paciente e temos noção do que precisa melhorar na UBS. Acredito que a enfermagem ainda vai ocupar cargo de liderança no país e isso vai ser bom. Nossos alunos ficaram ao redor [do UNASP], em cargos vinculados ao PSF, não

por protecionismo, mas porque mostraram que estão tendo uma outra visão de gerenciamento (Ivone Corsi).

Como é próprio de instituições que sofrem as variações de contexto, a trajetória da escola também foi de altos e baixos, segundo essa ex-diretora:

Na trajetória da FAE acho que em algum momento a gente estava ganhando, com a curva subindo. Depois ficou um tempo 'no limbo', deitado sobre o que foi construído, sem grandes desafios. Poderíamos ter crescido cientificamente nesse momento (Ivone Corsi).

8.2.7.4 A FAE e outras escolas

À medida em que a FAE se vê num cenário de crescente aumento de outras escolas de enfermagem, é desejável que se depare comparativamente com aspectos peculiares e diferenciais, como abordam os depoimentos abaixo:

O diferencial da FAE em relação a outras escolas se deve às características da educação adventista, que é direcionada, igualmente a valores éticos e cristãos e a todos esses aspectos que foram mencionados [de caráter técnico-científico]. Já há alguns anos que vêm se dando valor a aspectos espirituais e morais na enfermagem internacional, igualmente (Liliana Daniel).

Comparando a FAE com outras escolas de enfermagem, a FAE se distingue na sua filosofia, que é cristocêntrica, é uma escola

confessional. Em termos de assistência, faz diferença, o nosso enfermeiro presta uma assistência realmente humanizada, diferenciada. Embora a enfermagem tenha essa característica cristã e em nosso país, a enfermagem traz essa característica da cristandade, quer queira quer não, ela está presente, mas a distinção do egresso da FAE está na postura humanizada, ele dá algo mais, porque no curso se trabalha muito isso. Pelo menos era trabalhado, atualmente eu estou afastada da escola, mas acredito que essa característica não muda porque é algo que já está arraigado e faz diferença no mercado de trabalho (Francinete Oliveira).

Uma das entrevistadas discorreu mais longamente sobre o diferencial da FAE e uma escola de enfermagem de destaque no cenário da enfermagem. Apontou as diferenças que percebeu ao sair da graduação dessa escola, após ingressar na FAE:

Como havia sido aluna [de outra escola], pude perceber diferenças entre os dois sistemas de ensino. Quando cheguei na FAE eu me assustei porque era uma estrutura diferente. A gente era professor de um monte de coisa. Eu não tinha essa visão, pois na [escola em que me formei] cada professor dedicava-se a apenas uma área. Aqui, num semestre eu estava em Fundamentos de Enfermagem e no outro em Psiquiatria, por não ter Fundamentos naquele período. O professor ia transitando entre as disciplinas. Então era diferente. Inicialmente achava que aqui na FAE era mais afeto, enquanto na outra escola salientava-se o aspecto técnico, científico. Depois percebi que não era isso, que se formava gente boa aqui também. Só que o foco lá era mais de pesquisador, com professores fazendo mestrado. Quando saí estava iniciando a carreira universitária mesmo. Uma das professoras de Obstetria estava fazendo já a tese de doutorado - era das mais velhas da escola. O relacionamento com os alunos era mais rígido, mais fechado. Aqui as professoras eram mais íntimas, inclusive a diretora tinha a sala dela perto das salas de aula. O professor e o aluno podiam chegar lá, bater na porta e entrar. A diretora transitava muito, era [um ambiente] mais informal, diferente, por ser escola religiosa. Quando eu comparava os dois sistemas de

ensino, dava a impressão de o ensino da FAE ser de caráter mais prático enquanto na outra escola, de caráter mais teórico. A carga horária aqui era dada em três anos, depois que começou a entrar a habilitação. O professor aqui era mais checado pelo aluno, porque o aluno argumentava mais aqui. Lá a nota do aluno era só divulgada, pendurada no quadro. Não sei se porque era a época da repressão política, porque ninguém questionava. Uma vez o professor deu a nota mínima para passar e ninguém argumentou. Também lembro que um professor soltou a nota de duas disciplinas e só disse “sua nota foi essa, assine o papel” e pronto, acabou. Aqui não, a gente sentava, falava para cada um a sua nota, explicando ‘tim-tim por tim-tim’, às vezes até com alguma confusão porque não tinha todo o detalhamento escrito no papel (Ivone Corsi).

As possibilidades de convivência integral no campus eram comumente apontadas pela escola para fortalecer as justificativas de solicitação ao MEC para que pudesse funcionar. Uma vez que o IAE mantinha uma infraestrutura completa para a moradia dos alunos que o desejassem, este aspecto tornava-se um dos seus diferenciais e um dos pontos positivos destacados para os avaliadores do MEC.

Das escolas de enfermagem do Brasil, será talvez a primeira a proporcionar ao estudante a oportunidade para a formação de um espírito universitário, irmanando alunos, professores e diretores por oferecer o requisito ímpar de estar integrada num ‘campus’ ou numa ‘cidade universitária’. Assim sendo, oferece logicamente, residência aos professores e alunos e ambiente social comum aos estudantes dos demais cursos que integram o Instituto, o que não ocorre com outras escolas por estarem isoladas de outros centros ou institutos de ensino (FAE, [1969], p. 17).

8.2.7.5 Enfoque espiritual

Desde a implantação do primeiro currículo, a FAE ministrava disciplinas voltadas ao desenvolvimento da espiritualidade, tornando-se um dos seus destacados aspectos diferenciais. A inclusão de conteúdos de cunho espiritual se devia não só por tratar-se de uma faculdade inserida na estrutura de uma instituição de confessionalidade religiosa, mas sobretudo porque a FAE entendia que a proposta filosófica da educação adventista – que concebe a integralidade dos aspectos bio-psico-socio-espirituais do ser humano – era a mais adequada para a formação de agentes da atenção em saúde. Para isso, tornava-se fundamental o preparo de seus alunos em todos os aspectos da existência humana.

A ideologia inculcada em seus alunos era intencional, quer mediante a oferta de disciplinas de cunho religioso, quer através das diversas práticas educativas, sociais e espirituais da escola. Ações essas, fortalecidas pelo simbolismo das edificações próprias para culto e adoração, tais como o templo, as capelas dos residenciais, e os auditórios. Há uma cultura organizacional que prima pelas práticas devocionais e o convívio segundo os princípios cristãos.

Dessa forma, a espiritualidade no campus era estimulada. Na FAE não era diferente aliás, era sobremaneira destacado pela inclusão de conteúdos de cunho espiritual e pelo incentivo à atividades extra-curriculares de amor e serviço ao próximo.

Uma das entrevistadas, estudiosa das necessidades do ser humano holístico, destaca o caráter da espiritualidade no espectro do foco adventista:

Muitas das classificações publicadas de necessidades básicas, até hoje, incluem a necessidade espiritual como se fosse só social, ou a excluem da listagem. Os parâmetros bíblicos da crença adventista do sétimo dia levam em conta a espiritualidade como parte indissociável no conceito holístico. O espiritual passa pelo psicológico também; colocamo-nos sempre aberta e

declaradamente de uma forma sistemática, incorporando a espiritualidade às aulas do currículo escolar. (Liliana Daniel)

Essa entrevistada exemplifica através da sua prática, a aplicação didática da espiritualidade na docência:

Quando assumi a diretoria, uma das disciplinas que ministrei foi a de ensino filosófico-religioso; mudei o título da disciplina que era “sofrimento humano”, para Assistência Espiritual. Não havia obrigatoriedade de assistência, mas nenhum aluno deixou de cursar. Atribuí um enfoque sistemático, não deixando de ser espiritual. (Liliana Daniel)

Pelo depoimento acima, pode-se perceber a liberdade que a escola dava para o aluno cursar ou não, as disciplinas de cunho espiritual, mesmo entendendo a sua importância na formação dos enfermeiros. Embora parte do currículo, tais disciplinas eram consideradas de caráter não obrigatório. De fato, nos primeiros anos de funcionamento da FAE, havia o receio do constrangimento pela obrigatoriedade da frequência às aulas. Posteriormente, com a compreensão de que se trata de componente curricular, e que, portanto, precisa ser cursado para integralizar a carga horária do curso, as disciplinas foram equiparadas, na prática, a todas as demais, com exigência de frequência às aulas e cumprimento das obrigações a ela inerentes.

A espiritualidade é considerada inclusive como missão da FAE, segundo o depoimento da Elizabete Oliveira:

A missão da FAE é preparar profissionais competentes no que se refere à questão da espiritualidade – o mundo quer espiritualidade.

8.2.7.6 Modelo adventista de enfermagem

O Modelo de Enfermagem Adventista está delineado pelos aportes axiológicos e a orientação doutrinária. Apesar de seu caráter confessional, esse modelo não deve ser confundido como um dogma religioso. A compreensão do seu sentido foi muito bem abordado pela ex-diretora Liliana Daniel, que tem estudado essa questão por longos anos:

Modelos conceituais constituem-se em paradigmas, os quais apresentam formas de facilitação do raciocínio no uso de métodos de trabalho e que permitem dirigir o diagnóstico da realidade, o planejamento das ações e a previsão dos resultados esperados. Os conceitos componentes de um modelo referencial não são só definições nominais, mas sim, a apresentação de termos relativos a princípios e fenômenos, de forma descritiva, quanto a processos operacionalizáveis. Um modelo não é uma teoria – mas explica e demonstra um método, ou métodos; contudo, é fundamentado em teorias, e ainda pode dar origem a teorias. O uso de modelos conceituais favorecem o estudo, a pesquisa, a procedimentos administrativos e pedagógicos, a prática, a utilidade tecnológica e a produção do conhecimento (Liliana Daniel).

Dessa forma, o modelo para a enfermagem adventista pode não estar explicitamente colocado em seus documentos como tal, mas existe de fato, ainda com necessidade de aprofundamento na compreensão de seu significado. Até mesmo de retomar propostas anteriormente elaboradas e que, por conjunturas diversas, deixaram de ser trabalhadas. Vale dizer que a enfermagem adventista manteve-se atualizada com os debates nacionais ocorridos especialmente nas décadas de 1970-1980 acerca de teorias de enfermagem, marcos conceituais e marcos referenciais. Aliás, anteriormente às discussões no país, uma das diretoras, Liliana Felcher Daniel, já estudava profundamente o assunto e publicou um livro, em caráter inédito (até então poucos artigos estavam publicados), propondo uma metodologia de assistência de enfermagem. Ainda sem pretensão de teorizar a enfermagem, mas dando início à caminhada de contribuições que culminaram na proposta

de um modelo para os processos de trabalho em enfermagem (Daniel, 1987). Assim se expressa ela:

O “modelo” adventista de enfermagem, organizacionalmente, está implícito em propostas de estatutos e na filosofia educacional. O quanto me consta, oficialmente a utilização desse “modelo” é empírica e não sistematizada teoricamente nas metodologias de trabalho. O modelo empírico está baseado nos princípios bíblicos, da doutrina adventista do sétimo dia e os propostos por Ellen White; no aperfeiçoamento, competência, boa qualidade de assistência e valor da saúde. Porém, ainda é um modelo empírico, porque passa de pessoa a pessoa pela experiência prática e teórica. Você diz que meu livro Enfermagem: Modelos e Processos de Trabalho, é um modelo adventista, que pode servir a qualquer instituição, porque ele traz conceitos e toda uma estrutura para poder orientar a escola em seu projeto pedagógico. Pois eu continuo estudando e escrevendo sobre aspectos da engenharia do MOE [Modelo de Organização da Enfermagem], e não só sobre a sua arquitetura; há incontáveis facetas da teorização do modelo a serem pesquisadas e ampliadas. Se eu pudesse saber como os profissionais estão utilizando esse recurso metodológico, seria uma grande contribuição para a continuidade dos estudos. É um modelo, não é terminado, é mutante, flexível, não é a última proposta, só é uma sugestão de processos. O enfoque está em interações humanas nas quais o processo do modelo de organização da enfermagem ocorre, e pela dinâmica de relações e interações dos fenômenos. Os fenômenos são os termos ou conceitos que compõem o modelo numa visão sistêmica. É importante saber por que se “faz” algo (Liliana Daniel).

Nessa entrevista, Liliana Daniel ainda discorre sobre a importância da compreensão conceitual e filosófica de um modelo adotado, pois é isso que faz a diferença na incorporação dos conceitos teóricos à prática:

Você pode ser uma excelente amazonas, um excelente jogador de corridas, ganhar todas as corridas, mas pode não saber por que está fazendo aquilo. Você vai a uma marcenaria e vê o marceneiro fazendo a mesa, fica encantada com os detalhes, mas ele pode

não saber qual a composição química dos produtos que usa, inclusive os riscos para a saúde. Sabe, são esses detalhes que dão a base para saber por que se está fazendo alguma coisa (Liliana Daniel).

Nossos alunos onde estiverem cuidando de pessoas poderão trazer Deus para elas. É necessário um chamamento constante desses enfermeiros sobre a responsabilidade que têm. Profeticamente é a obra médico-missionária que vai terminar a obra de Deus na terra. Quando meus alunos e eu atendemos nossos pacientes, não falamos de religião para eles. Mas na outra semana [quando vêm para atendimento] falam que procuraram uma igreja, procuraram o padre, sem dizermos nada. A gente prega de alguma maneira. Não sou perfeita, mas tenho vontade de que Deus fale, que aja através de mim (Ivone Corsi).

Com vistas à maior e melhor compreensão de possíveis marcos referenciais para a enfermagem, em 1994 a FAE organizou o I Encontro Nacional Adventista de Enfermagem, em comemoração ao seu Jubileu de Prata. Para a discussão do tema foram convidados eminentes enfermeiros nacionais e estrangeiros. Uma das finalidades era conhecer os trabalhos que vinham sendo desenvolvidos nessa área por outras instituições, particularmente o Curso de Enfermagem da Universidade de Loma Linda, Califórnia, Estados Unidos, dada a longa experiência desde a criação do seu curso. No entanto, a experiência desse evento tornou-se, de certa forma, frustrante. Com efeito, o que dispunham os participantes e o que foi trazido para o encontro, se mostraram aquém do que já vinha sendo desenvolvido pela FAE, tal como relatado por uma das entrevistadas:

Promovemos o I Encontro Nacional Adventista de Enfermagem em 1994, cujo tema era sobre marcos referenciais. A enfermeira convidada dos Estados Unidos era professora na Escola de Enfermagem da Universidade de Loma Linda; pedi que ela apresentasse uma proposta de marco referencial que eles estariam usando na escola. A professora projetou um rascunho elementar na tela baseado em autora teórica americana, nada

criado especificamente para a enfermagem adventista e por enfermeira adventista. Disse que ainda estavam estudando. Nesse evento a FAE já estava propondo um modelo estruturado e exeqüível. Depois ouvi falar que a proposta de Loma Linda não foi adiante (Liliana Daniel).

O aspecto da evangelização está imbricado na formação denominacional. Todavia, como apontado na entrevistada acima, o processo formativo não inclui a doutrinação, nem mesmo na prática da assistência de enfermagem. No entanto, os recursos da religiosidade e dos valores transcendentais estão implícitos nas práticas, tanto docentes quanto em qualquer outra esfera de atuação profissional. É um conceito que implica no caráter diferencial de cada proposta curricular, a partir da explicitação de um quadro axiológico e paradigmático.

A escola ainda era balizada pelos critérios estabelecidos como de qualidade, da própria Organização Adventista que, através de ações de avaliação e acreditação sistemáticas, formalizava um padrão de excelência ao verificar o cumprimento dos indicadores desejáveis. Assim,

As avaliações formais feitas pela organização da IASD e o acompanhamento dos supervisores do Ministério de Educação e Cultura consubstanciaram também a conjuntura acadêmica (Liliana Daniel).

A cosmovisão cristã traduzida nos atos educativos da FAE não é apenas uma ideologia presente na esfera do puramente intencional. Ela se traduz na prática, aqui melhor explicada por Knight (2001), quando lembra que ao educador cabe se perguntar constantemente se as atividades pretendidas para o ensino e aprendizagem trarão efeito positivo no caráter dos alunos:

Fará com que seus participantes sejam mais educados, prestativos e generosos com os outros, ou irá fazer com que se tornem mais egoístas e litiginosos? Irá conduzir a um melhor relacionamento com Deus, nossos amigos, nós mesmos e nosso ambiente, ou nos conduzirá a um melhor relacionamento com Deus, nossos amigos, nós mesmos e nosso ambiente, ou nos conduzirá a uma deterioração de relacionamentos? Irá contribuir para o equilíbrio social, mental, físico, e espiritual no processo recreativo, ou irá levar seus participantes a se tornarem planos e superdesenvolvidos em uma área somente? Estas e outras questões são centrais ao avaliarmos os aspectos formais e informais do currículo da escola cristã e da vida cristã (Knight, 2001, p. 239).

8.2.7.7 Momentos áureos

O subitem que analisa os inúmeros diferenciais da FAE também inclui os momentos áureos que marcaram e caracterizaram a escola no período estudado. Esses momentos foram narrados sob diferentes enfoques pelas entrevistadas e ainda segundo as circunstâncias e necessidades apresentadas por cada época.

Foram muitos momentos áureos da FAE. A gratificação de saber sobre o impacto da presença dos alunos nos locais de estágio, a repercussão favorável quanto aos aspectos espirituais, o relacionamento interpessoal interno e externo com autoridades, órgãos públicos e denominacionais. Foram momentos preciosíssimos. Quando vimos alunos e seus familiares indo às águas batismais, uma freira participando da classe bíblica em minha sala. Os professores todos colaborando, trabalhando juntos. Foram momentos muito bons e quando você lê os relatórios dos números de pessoas que já saíram dessa instituição, tanto alunos quanto professores que brilharam e estão brilhando na profissão no mundo, isso dá uma alegria indescritível. E outra, para mim

pessoalmente, ver os meus ex-alunos que chegaram a doutorado e a posições muito altas tanto na área de pesquisa quanto em instituições, até em órgãos internacionais e como missionários em campos avançados em território nacional e no exterior, sem dúvida creio que foram “momentos”áureos da Escola de Enfermagem. Você não coleta isso em pesquisa metodológica, mas pelos seus sentimentos, através dos seus feelings; tudo fica gravado nos anais da eternidade (Liliana Daniel).

Os momentos áureos da FAE, segundo as entrevistadas, passam pela visibilidade alcançada por ex-alunos em instituições que oferecem reconhecidos cursos de pós-graduação.

A nossa escola contribuiu muito para motivação na mudança de paradigma. Se não fosse assim, você não estaria fazendo a tese sobre a FAE em universidade pública; sua orientadora, que tem uma experiência internacional não teria aceito o seu trabalho, é porque ela reconhece que a nossa escola tem tido um impacto na sociedade e na ciência e na tecnologia. Você vê todos os nossos egressos que estão brilhando nos doutorados com as suas teses, isso é tudo um reconhecimento dessas escolas em relação ao que nós produzimos através de todos esses 40 anos. Isso é muito importante para mim como pessoa, porque sempre vivi intensamente a profissão. A contribuição à ciência, à tecnologia e aos valores humanos dos egressos da escola chamam a atenção; vale a pena investir nisso e Deus vai nos ajudar; vamos continuar. (Liliana Daniel)

Outros diferenciais da FAE apontados pelos entrevistados, vão na direção de atividades de extensão, caracterizadas pela inserção em projetos de ações comunitárias de assistência, como descrito a seguir:

Um diferencial e marco na instituição era o curso que a escola dava nas férias, de padoleiro e eu liderei vários, tenho documentos registrados, assinados pela Divisão Sul-Americana. Preparávamos os padoleiros para que, ao irem servir o exército,

ao invés de ficarem matando, ficassem cuidando dos feridos. E aos sábados, os meninos poderiam ficar na enfermaria para cuidar de algum soldado doente (Ivone Corsi).

Nós tivemos muitos projetos na organização, como por exemplo, o Projeto Prisma e os projetos em lanchas missionárias. O Prisma era uma atividade extra-curricular, mas essas lanchas missionárias eram também na área de Saúde Pública, experiências de campo, práticas, in loco, na natureza, e campanhas de Saúde Pública nas quais os alunos e professores participavam, promovidas por entidades oficiais. A participação em eventos marcou muito; nossos alunos sempre se saíram bem (Liliana Daniel).

Além das atividades descritas, era comum os alunos se organizarem espontaneamente para fazer visitas sociais e solidárias aos sábados, nas instituições em que realizavam seus estágios, principalmente em hospitais, asilos e creches. Uma vez que a verve artística era estimulada na escola, normalmente enriqueciam a visita com a apresentação de números musicais – vocais e instrumentais – além de contarem histórias, embora pudessem, simplesmente, conversar com os usuários desses estabelecimentos de assistência.

Pode-se afirmar com Saupe (1998, p. 60-1) que no conjunto de ações da FAE, seu modo de fazer educação esteve “promovendo a cooperação, a solidariedade, a troca, a superação da realidade existente, para construção da realidade almejada, possível ou utópica”.

9 Considerações Finais

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo procurou resgatar a memória da Faculdade Adventista de Enfermagem, pesquisando e analisando fatos que ocorreram em um período de trinta anos, a partir da sua criação, ou seja, de 1968 a 1998. Esses fatos estavam registrados em documentos ou foram trazidos à tona através dos vários depoimentos de pessoas que protagonizaram a história agora resgatada nestas páginas.

Nesse período de trinta anos, a escola viveu períodos difíceis, como aquele em que houve até repressão política e ideológica, altos e baixos no desenvolvimento sócio-econômico e cultural, diversas reformas na educação e no setor saúde que culminaram com a unificação do antigo sistema previdenciário de assistência médica ao Ministério da Saúde. Apesar de todas as dificuldades e vicissitudes, a FAE sobreviveu sem sofrer conseqüências maiores e nem sentir a repressão política, pois foi autorizada a funcionar normalmente e depois reconhecida, pelas autoridades, sendo implantada em plenitude, e com isso poder hoje comemorar mais que os trinta anos, objeto deste estudo.

A motivação para desenvolver esta pesquisa teve um caráter intimamente pessoal, resultante de uma experiência de vida, de convicção religiosa e de uma gratificante prática profissional. Essa motivação inicial contribuiu para reforçar ainda mais o desejo de dar cunho técnico e científico ao estudo através de um percurso metodológico que ajudasse a compreender as características da FAE como instituição confessional e a trajetória histórica percorrida por essa instituição. Assim, esse caminho metodológico facilitou a análise e discussão da documentação encontrada e da produzida para completar o estudo.

Os referenciais teóricos da História Nova e da História Oral foram utilizados. Esta, como opção adequada para captar o relato de fatos a partir dos protagonistas que ainda participam do cenário da vida. Aquela, por

pressupor a importância do homem cotidiano para a História, cujo protagonismo é tão significativo e dramático quanto o dos considerados grandes vultos históricos. Como recurso interpretativo das falas e dos documentos aplicou-se o princípio da Hermenêutica Dialética, aplicada nas leituras e releituras do material encontrado e produzido. Esse referencial serviu de balizador especialmente na transcrição das entrevistas.

O resultado produzido não constitui um ponto de chegada. É mais um – entre muitos – ponto de partida que pretende traçar pistas e dar indicações para fundamentar novas propostas e mudanças institucionais em programas de curso em nível de graduação em enfermagem. Trata-se de uma perspectiva que vai ao encontro do que ensina Minayo (1993, p. 240-1) quando menciona que uma produção intelectual é sempre um ponto de vista a respeito de algum objeto estudado. Segundo essa autora, “a renovação científica se processa pela certeza da incerteza daquilo que se afirma, de sua colocação em cheque, através de uma crítica interna irrestrita...”. Dessa forma, “a maneira de abrir o conhecimento para o universo é permitir nele a entrada de outras interpretações”.

Num primeiro momento, o objetivo da escola, estabelecido pela Organização Adventista, foi formar, prioritariamente, líderes e missionários para trabalhar para ela. Todavia, o número de formados logo aumentou consideravelmente e os hospitais e demais instituições confessionais não puderam mais absorver os profissionais que foram formados. A partir daí, então, a FAE passou a formar enfermeiros para exercerem a profissão em diferentes lugares sem nenhum vínculo de caráter denominacional.

Na verdade, decorridos quarenta anos desde a sua criação, os propósitos da FAE se modificaram, mas, durante todo esse tempo, a linha mestra filosófica de bases religiosas tem acompanhado o seu funcionamento. Isso significou uma motivação para formar enfermeiros com uma sólida fundamentação humanitária e holística, elevado senso de integridade e responsabilidade, respeito às leis e aos direitos dos demais

cidadãos, amor pelo trabalho de cuidar, desejo de superação, idealismo, pontualidade e, sobretudo, competência técnica na ação assistencial. Nesse sentido, além da bagagem de que se munuiu – estabelecida nos diferentes currículos mínimos – preceituava que seus estudantes deveriam desenvolver suas potencialidades integrais como seres saudáveis, a fim de estarem bem capacitados para o processo do cuidar em enfermagem.

Os paradigmas religiosos confessionais marcaram presença na trajetória da Faculdade Adventista de Enfermagem, especialmente no preparo intelectual, moral e técnico dos seus alunos, buscando inculcar-lhes como base da profissão os princípios do dever cívico, da cidadania, do senso humanitário, da solidariedade, da justiça social e, enfim, do respeito mútuo necessário para a convivência humana. Tais princípios e características que nortearam a FAE desde o início e foram, na verdade, a razão de ser de sua criação, surgem espontaneamente nos depoimentos dos entrevistados.

As raízes e a seiva nitidamente confessionais nutriram a FAE e fizeram-na ocupar um espaço dentro do ensino superior brasileiro na sua categoria. Mesmo assim, a escola não transformou a enfermagem em uma vertente religiosa, mas fez da religião um meio e um caminho seguro para o correto exercício da profissão.

Os valores religiosos, que o Adventismo inculcou na formação de seus enfermeiros, procuravam atingir o profissional como pessoa, pois é reconhecido que a religiosidade é um atributo pessoal que poderá dar-lhe forças para o fiel atendimento aos princípios éticos, morais e legais na hora de cuidar dos doentes ou de promover e manter a saúde. Acredita-se que o exercício profissional será tanto mais honesto e eficiente quanto mais suas convicções religiosas forem o seu sustentáculo no campo da ética e da moral.

O substrato espiritual de cada aluno, ao ser estimulado e reforçado pelas atividades curriculares e existentes no que se chama 'currículo oculto' – que dizem respeito a todas as atividades que são desenvolvidas no âmbito acadêmico - envolviam mecanismos que, embora assentados nos dogmas adventistas, pretendiam subsidiar a formação integral de cada aluno em todas as dimensões humanas.

Naturalmente, também o bom desempenho da FAE nas quatro décadas contribuiu para a construção de uma imagem positiva da crença religiosa.

Em suma, pode-se afirmar ao final deste estudo que os objetivos propostos no início foram alcançados, pois foi possível resgatar a trajetória histórica da Faculdade Adventista de Enfermagem através de depoimentos dos personagens entrevistados que permitiram identificar suas características como instituição confessional.

As muitas falas gentilmente cedidas pelos entrevistados deixaram clara a contribuição da FAE oferecida à enfermagem brasileira através de aportes capazes de agregar conhecimentos às discussões do atual contexto de formação no campo da enfermagem.

É evidente que a expressão de subjetividade em algumas dessas falas, se deve ao fato do seu testemunho pessoal sobre fatos que envolveram a vida de cada um e até mesmo porque fizeram esses fatos acontecerem. Trata-se de pessoas que se empolgaram com o surgimento de uma nova instituição de ensino superior para formar enfermeiros e que viveram as agruras e sucessos dessa caminhada.

As análises do diferencial da FAE absolutamente não implicaram um juízo de valor que pudesse dar a entender ser melhor ou pior do que outras escolas de enfermagem. A análise quis tão somente enfatizar certas

diferenças que lhe são peculiares, e que não constituem características de outras instituições de ensino superior.

Passados mais de dez anos após a data do recorte temporal do presente estudo, a FAE deu sinais de que se solidificou com o tempo. A semente lançada em 1968 germinou, cresceu, deu frutos e continua produzindo... Tendo formado enfermeiros que atuaram e ainda atuam nos mais diversos cenários da atenção em saúde, tanto no território nacional quanto estrangeiro, fica a certeza de que a Enfermagem do país se enriqueceu, aprimorou-se e, por conseqüência, enriqueceu os cuidados da saúde do povo brasileiro.

Assim como a lâmpada – símbolo da Enfermagem – de Florence Nightingale na Guerra da Criméia era uma lâmpada com uma chama tênue, mas importante nos campos de batalhas, a FAE buscou formar profissionais que nunca deixassem essa mesma chama extinguir-se e que continuasse a iluminar seus profissionais no campo de batalha em prol da saúde.

Referências

REFERÊNCIAS

Anais do 1º Concílio Brasileiro de Enfermagem da Igreja Adventista do Sétimo Dia; 1969 mar.25-30; São Paulo, BR. São Paulo: Instituto Adventista de Ensino. 1969.

Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn). Comissão permanente de Educação em Enfermagem. Comissão de Especialistas em Enfermagem. Sobre uma nova proposta de currículo mínimo para formação do enfermeiro. Brasília: ABEn; 1989.

Baptista SS. Trajetória das escolas de enfermagem na sociedade brasileira. Esc Anna Nery R. Enferm. 1997; 1(2): 84-105.

Berger E. A idealização da Faculdade Adventista de Enfermagem [entrevista a Tânia Denise Kuntze, por telefone]. 2009 set.

Borenstein MS. O uso da história oral como uma possibilidade de reconstruir a história da enfermagem. Texto Contexto Enferm. 1998; 7 (1): 58-70.

Borges M. A chegada do adventismo ao Brasil. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira; 2000. 223 p.

Brasil. Constituição, 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado; 1988.

Brasil. Decreto Presidencial n. 62.800, de 9 de maio de 1968. Autoriza o funcionamento da Faculdade Adventista de Enfermagem. Diário Oficial da União. Brasília; 10 de maio. 1968. Seção 1, p. 1.

Brasil. Decreto Presidencial nº 73.535, de 23 de janeiro de 1974. Concede reconhecimento ao Curso de Enfermagem da Faculdade Adventista de Enfermagem. Diário Oficial da União. Brasília; 24 de janeiro, 1974. Seção 1, p. 1.

Brasil. Lei nº 2.604, de 17 de setembro de 1955. Dispõe sobre o exercício profissional de enfermagem. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro; 18 de setembro de 1955. Seção 1, p. 1.

Brasil. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB [legislação na internet]. Brasília; 1996 [citado 2009 nov. 11]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/tvescola/leis/lein9394.pdf>

Brasil. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília; 2001.

Brasil. Portaria nº 1.315, de 3 de setembro de 1999. Concede credenciamento ao Curso de Enfermagem da Faculdade Adventista de Enfermagem. Diário Oficial da União. Brasília; 4 de setembro de 1999. Seção 1, p. 1.

Carvalho AC. Associação Brasileira de Enfermagem, 1926-1976. Brasília: ABEn; 1976. 514 p.

Centro Nacional da Memória Adventista. Enciclopédia da Memória Adventista no Brasil: Halliwell, Jessie Rowley (1894-1962). [Internet]. 2010 [acesso em 2009 Abr 27]. Disponível em: http://www.memoriaadventista.com.br/enciclopedia/8/003h_halliwell_jessie.htm

Centro Nacional da Memória Adventista. Enciclopédia da Memória Adventista no Brasil: Rentfro, Mary Loizette Haskell (1874-1972). [Internet]. 2010 [acesso em 2009 Abr 27]. Disponível em: http://www.memoriaadventista.com.br/enciclopedia/8/016r_rentfro_mary.htm

Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP). Manual do professor do ensino superior. São Paulo; 2007. 64 p.

Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP). Projeto pedagógico institucional. São Paulo; 2007. 64 p.

Chapman ME. Mission of love: a century of seventh-day adventist nursing. USA: ASDAN; 2000. 504 p.

Coelho CP. A escola de enfermagem Anna Nery: sua história – nossas memórias. Rio de Janeiro: Cultura Médica; 1997. 212 p.

Colégio Adventista Brasileiro (CAB). Ata da Comissão Executiva: Voto 1238 de 9/9/1935. São Paulo; 1935.

Colégio Adventista Brasileiro (CAB). Ata da Comissão Executiva. Voto 1391 de 23/12/1936. São Paulo; 1936.

Colégio Adventista Brasileiro (CAB). Mesa Administrativa: Voto 1821 de 2/10/1940. São Paulo; 1940.

Colégio Adventista Brasileiro (CAB). Mesa Administrativa. Voto 229 de 8/12/1942. São Paulo; 1942.

Colégio Adventista Brasileiro (CAB). Mesa Administrativa: Voto 331 de 19/9/1943. São Paulo; 1943.

Colégio Adventista Brasileiro (CAB). Prospecto do Colégio Adventista Brasileiro [folder]. São Paulo; 1941.

Columbia University. Oral History Research Office (CUOHROC). Encyclopedia: Allan Nevins (1890-1971) [Internet]. [acesso em 2008 Out 23] Disponível em: http://c250.columbia.edu/c250_celebrates/remarkable_columbians/allan_nevins.html

Costa LM, Germano RM. Estágio curricular supervisionado na graduação em enfermagem: revisitando a história. Rev Bras Enferm [periódico na Internet]. 2007 dez. [citado 2010 Jan 07]; 60(6):706-10. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000600016&lng=en. doi: 10.1590/S0034-71672007000600016.

Daniel LF. Enfermagem: modelos e processos de trabalho. São Paulo: EPU; 1987. 117 p.

Douglass HE. Mensageira do Senhor. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira; 2001; 587 p.

Escola de Ciências Sociais e História da Fundação Getúlio Vargas. Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil (CPDOC) [homepage na Internet]. 2009. [citado 2010 Jan 07]; Disponível em: <http://www.fgv.br/cpdoc>

Faculdade Adventista de Enfermagem (FAE). Fórum de debates sobre o perfil, competência e o currículo mínimo. São Paulo; 1988.

Faculdade Adventista de Enfermagem (FAE). Projeto da Faculdade Adventista de Enfermagem. São Paulo, [1969]. 36 p.

Faculdade Adventista de Enfermagem (FAE). Regimento da Faculdade Adventista de Enfermagem. São Paulo; [1966?] 31 p.

Faustino RLH. Saberes e competências na formação da enfermeira em saúde pública [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2003.

Freitas GF. A responsabilidade ético-legal do enfermeiro. In: Oguisso T, organizadora. Trajetória histórica e legal da enfermagem. Barueri: Manole; 2005. p. 173-200.

Freitas SM. História oral: possibilidades e procedimentos. 2ª ed. São Paulo: Associação Editorial Humanitas; 2006. 142 p.

Fundação Getúlio Vargas. Escola de Ciências Sociais e História. Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil (CPDOC). [Internet]. 2010 [acesso em 2008 Out 23]. Disponível em: <http://cpdoc.fgv.br>.

Galleguillos TGB, Oliveira MAC. A gênese e o desenvolvimento histórico do ensino de enfermagem no Brasil. Rev Esc Enferm USP [periódico na

Internet]. 2001 mar. [citado 2009 Out 05]; 35(1):80-7. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342001000100013&lng=en. doi: 10.1590/S0080-62342001000100013.

Hosokawa E. Da colina “rumo ao mar” Colégio Adventista Brasileiro – Santo Amaro 1915-1947 [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, 2001.

Hosokawa E. Os primórdios do UNASP Campus I: sua contribuição local e nacional. In: Hosokawa E, Mott ML. Projeto Memória UNASP I [relatório de trabalho]. São Paulo: Centro Universitário Adventista de São Paulo; 2003.

Hosokawa E. Cronologia básica da obra médico-missionária adventista. São Paulo. [2005].

Houaiss A, Villar MS, Franco MM. Dicionário Houaiss da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Objetiva; 2001. Dialética; p. 1030.

Houaiss A, Villar MS, Franco MM. Dicionário Houaiss da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Objetiva; 2001. Hermenêutica; p. 1519.

Instituto Adventista de Ensino (IAE). Comissão Especial da Escola de Enfermagem do Instituto Adventista de Ensino: Ata nº 1 de 1/9/1965. São Paulo; 1965.

Instituto Adventista de Ensino (IAE). Comissão Especial da Escola de Enfermagem do Instituto Adventista de Ensino: Ata nº 2 de 28/10/1965. São Paulo; 1965.

Instituto Adventista de Ensino (IAE). Comissão Especial da Escola de Enfermagem do Instituto Adventista de Ensino: Ata nº 3 de 13/3/1967. São Paulo; 1967.

Instituto Adventista de Ensino (IAE). Mesa Administrativa: Voto 43 de 19/5/1964. São Paulo; 1964.

Instituto Adventista de Ensino (IAE). Mesa Administrativa: Voto 183 de 30/7/1965. São Paulo; 1965.

Instituto Adventista de Ensino (IAE). Mesa Administrativa: Voto 184 de 30/7/1965. São Paulo; 1965.

Instituto Adventista de Ensino (IAE). Mesa Administrativa: Voto 258 de 28/10/1965. São Paulo; 1965.

Knight GR. Uma igreja mundial: breve história dos adventistas do sétimo dia. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira; 2000. 158 p.

Knight GR. Filosofia e educação: uma introdução da perspectiva cristã. Engenheiro Coelho: Imprensa Universitária Adventista; 2001. 276 p.

Kudzielicz M. Memórias de uma enfermeira [Entrevista a Rubem M. Scheffel]. Revista Adventista. 1984 mai: 6-7.

Kuntze TD, Oguisso, T. O Ideário dos fundadores de uma escola de enfermagem de caráter confessional. In: Anais do 1º Simpósio Ibero-Americano de História de Enfermagem; 2007 out. 29-31; São Paulo, BR. São Paulo: Centro histórico e cultural da enfermagem ibero-americana da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2007. p. 150.

Le Goff J. A história nova. 4ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 2001. 318 p.

Lynaugh J, Reverby S. Thoughts on the nature of history. Nurs Res, 1987; 36(1): 4-5.

Machado. WCA. A medicalização do sistema de saúde. In: Geovanini T, Moreira A, Schoeller SD, Machado WCA. História da enfermagem: versões e interpretações. 2ª ed. Rio de Janeiro: Revinter; 2002. p. 315-30.

Mawell CM. História do adventismo. Santo André: Casa Publicadora Brasileira; 1982. 306p.

Meihy JCSB, Holanda F. História oral: como fazer, como pensar. São Paulo: Contexto; 2007. 175 p.

Minayo MCS. Hermenêutica-dialética como caminho do pensamento social. In: Minayo MCS, Deslandes SF, organizadoras. Caminhos do pensamento: epistemologia e método. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2008. p. 83-103.

Minayo MC. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª ed. São Paulo: Hucitec; 2004. 270 p.

Minayo MC, organizadora. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 27ª ed. Petrópolis: Vozes; 2002. 80 p.

Ministério da Educação e Cultura (MEC). Parecer nº 325, de 9 de maio de 1968. Autoriza o funcionamento da Faculdade Adventista de Enfermagem. Documenta 86. Brasília; 10 de maio de 1968.

Ministério da Educação (MEC). Relatório da Comissão Verificadora, instruindo processo nº 56.244/66 de autorização para funcionamento da Faculdade Adventista de Enfermagem. Relatório. In: Faculdade Adventista de Enfermagem (FAE). Projeto da Faculdade Adventista de Enfermagem. São Paulo, [1969]. 36 p.

Monteiro BA. Diretrizes e bases da educação nacional e escolas de enfermagem na década de 1960: uma visão histórica [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2009.

Moreira A, Oguisso T. Profissionalização da enfermagem brasileira. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.

Moreira A, Porto F, Oguisso T. Registros noticiosos sobre a escola profissional de enfermeiros e enfermeiras na revista "O Brazil-Médico", 1890-1922. Rev Esc Enferm USP, 2002; 36(4): 402-7.

Mott ML. De educadora a médica: trajetória de uma pioneira metodista. Revista do Cogeme, 1999b; 15:115-26.

Mott ML. Projeto Memória FAE [relatório de trabalho]. São Paulo: UNASP; 2001.

Mott ML. Revendo a história da enfermagem em São Paulo (1890-1920). Cadernos Pagu, 1999a; 13:327-55.

Nascimento ES, Santos GF, Caldeira VP. Criação, cotidiano e trajetória da Escola de Enfermagem da UFMG: um mergulho no passado. Belo Horizonte: Escola de Enfermagem da UFMG; 1999. 220 p.

Nunes AT Jr. A pré-compreensão e a compreensão na experiência hermenêutica. Jus Navigandi [periódico na internet]. Teresina; ano 7, n. 62, fev. 2003. [citado em 17 nov. 2009]; Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=3711>. Acesso em: 17 nov. 2009.

Oguisso T, organizadora. Trajetória histórica e legal da enfermagem. 2ª ed. Rev. aum. Barueri: Manole; 2007. 277 p.

Oguisso T, Freitas GF. Ensino e pesquisa sobre história da enfermagem na graduação e pós-graduação da Escola de Enfermagem, da Universidade de São Paulo. Revista de Pesquisa: cuidado é fundamental, 2005; 9(1/2):79-91.

Oguisso T, Tsunehiro A. História da pós-graduação na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Rev Esc Enferm USP, 2005; 39(Esp.):522-34.

Padilha MICS, Borenstein MS. O método de pesquisa histórica na enfermagem. Texto Contexto Enferm, 2005; 14(4):575-84.

Pereira CW, Fonseca VMA, coordenadoras. A caminhada da enfermagem na Unisul. Tubarão: Universitária da Unisul; 1997. 138 p.

Pontifícia Universidade Católica. Centro de Documentação e Informação Científica Prof. Casemiro dos Reis Filho (CEDIC). [Internet]. 2010 [acesso em

2008 Out 23]. Disponível em: http://www.pucsp.br/cedic/principais/quem_somos/historia.htm.

Ramos AP. Desafio nas águas: um resgate da história das lanchas médico-missionárias da Amazônia. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira; 2009. 128 p.

Rodrigues RAP, Erdmann AL, Silva IA, Fernandes JD, Araújo TL, Vianna LAC et al. Educação do doutorado em enfermagem no Brasil. Rev Lat Am Enfermagem [periódico na internet]. 2008 Ago [citado 2010 Jan 07]; 16(4):665-71. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000400003&lng=en. doi: 10.1590/S0104-11692008000400003.

Rosa E, organizador. Esperança viva: nossa missão é servir. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira; 2009. 112 p.

Sanna MC. Histórias de enfermeiras gerentes: subsídios para a compreensão de um modelo-referência de organização de serviços de enfermagem no período de 1950 a 1980. Rio de Janeiro: Escola Anna Nery/UFRJ; 2002. 174 p.

Saupe R. Educação em enfermagem. Florianópolis: UFSC; 1998.

Schwarz RW, Greenleaf F. Portadores de luz: história da Igreja Adventista do Sétimo Dia. Engenheiro Coelho: Unaspress; 2009. 702 p.

Secaf, V. A licenciatura em enfermagem e a prática de ensino: uma revisão crítica de sua evolução na Universidade de São Paulo [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1987.

Seventh-day Adventist Yearbook 2002. USA: General Conference Office of Archives and Statistics; 2002. 1034 p.

Silva, GB. Enfermagem profissional: análise crítica. São Paulo: Cortez; 1986. 143 p.

Souza Campos PF. Fundamentos para o estudo de história da enfermagem. In: Oguisso T, organizadora. Trajetória histórica e legal da enfermagem. 2ª ed. rev. aum. Barueri: Manole; 2007. p.160-92.

Souza Campos PF, Oguisso T. A Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e a reconfiguração da identidade profissional da enfermagem brasileira. Rev Bras Enferm, 2008; 61(6):892-8.

Stencel R. Educação adventista de nível superior no Brasil. In: Timm AR, organizador. A educação adventista no Brasil: uma história de aventuras e milagres. Engenheiro Coelho: Unaspress; 2004. p. 67-108.

Stencel R. História da educação superior adventista: Brasil, 1969-1999 [tese]. Piracicaba: Faculdade de Ciências Humanas, Universidade Metodista de Piracicaba, 2006.

Timm AR, organizador. A educação adventista no Brasil: uma história de aventuras e milagres. Engenheiro Coelho: Unaspres; 2004. 279 p.

Universidade Federal Fluminense. Laboratório de História Oral e Imagem (LABHOI) [Internet]. 2009. [acesso em 2008 Out 23]. Disponível em: <http://www.historia.uff.br/labhoi>

Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós Graduação em História. Laboratório de História Oral. [Internet]. 2009 [acesso em 2008 Out 23]. Disponível em: <http://www.cfh.ufsc.br/~pghst/laboratorios.php4>

Vainfas R. Os protagonistas anônimos da história: micro-história. Rio de Janeiro: Campus; 2002. 163 p.

Vieira GN. Sonhos sonhados, realidades vividas. Porto Alegre: Grafosul; 1980. 216 p.

Apêndice 1 -

Entrevistas

Transcriadas

APÊNDICE 1 - ENTREVISTAS TRANSCRITADAS

1 NEVIL GORSKI

Cheguei em 1938 no colégio, quando o então IAE tinha apenas vinte e três anos de idade e eu, treze anos, apenas dez anos mais novo que o IAE. Aqui começou minha história. Fiz até o quarto ano do ginásio e, por causa de uma reforma do ensino, passei ao segundo ano colegial e então prestei vestibular só com o segundo ano colegial, justamente por causa da reforma do ensino. O pastor Renato Oberg [professor no Colégio Adventista Brasileiro] teve a idéia de escolher alguns alunos que julgassem convenientes para se prepararem para ser professores. Os professores da época eram mais ou menos autodidatas, queriam ser professores e começavam a lecionar. Mas o governo estava começando a exigir o preparo de professores. Além de mim, mais nove foram escolhidos e fizemos o vestibular. Dos dez escolhidos apenas quatro ficaram para fazer o vestibular - os outros desistiram. Eu deveria fazer curso para ser professor de química, que não gostava muito. Eu gostava era de matemática. Não tínhamos experiência sobre a necessidade de contatos prévios para tratar dos exames para que não fossem no sábado - pela convicção religiosa, o sábado deveria ser de descanso e para as atividades espirituais. Fomos falar com o secretário [da USP], mas ele disse que eram centenas de alunos e não poderiam mudar a data dos exames de vestibular. Orientaram que fôssemos falar com os nossos religiosos... Um dos alunos do nosso grupo teve a idéia de perguntar ao secretário se ele não permitiria que mudássemos de curso porque o curso de matemática não tinha exame no sábado. Ele disse que isso poderíamos fazer, e nós três procuramos papel almaço - que era o papel para o requerimento - fizemos [o pedido de mudança de curso], voltamos e entregamos o papel. Eu fiquei muito feliz porque agora estava matriculado para matemática! Os quatro foram classificados. De 1940 até 1950 houve uma movimentação no IAE referente à possibilidade da criação de uma escola de enfermagem. Nunca cheguei a saber, mas provavelmente a perspectiva do curso não era de nível superior, pois nem de teologia se falava em nível superior. Com essa perspectiva em vista, se fez alguma coisa que muitas vezes se faz, que foi iniciar a parte física antes da parte burocrática estar concretizada e se iniciou a construção em frente ao lado do residencial feminino. O prédio foi construído para ser uma escola de enfermagem com oferecimento de serviços de enfermagem, tanto que havia uma ou duas salas só e o resto eram quartos. O que foi construído foi só a parte central. Esse prédio mais tarde passou a servir como escola normal. Em muitos lugares pode-se notar hoje, que há divisão de paredes que foram demolidas. No ano de 1965 a história e o desejo de uma escola de enfermagem ressurgiram porque a Organização Adventista já começara a operar hospitais no país. Havia três hospitais adventistas: um em São Paulo, um no Rio de Janeiro e um em Belém e havia uma grande necessidade de enfermeiras, pois às vezes as que eram contratadas sem formação denominacional não tinham os ideais da igreja para servir. O hospital de Belém tomou um voto em 1965 de que o IAE construísse e oferecesse um curso de enfermagem de nível superior. No livro de Atas do Conselho Deliberativo do IAE de 1964-69 consta o primeiro voto que foi tomado em relação à escola de enfermagem, que foi o Voto nº 183, do ano de 1965, que tem por título "Escola de Enfermagem", que serve para ver como e por que o voto foi tomado. O texto diz: "Em atendimento à recomendação da Organização Superior referendando este projeto a esta Mesa, foi votado 1) que se organize junto ao Instituto Adventista de Ensino uma escola de enfermagem e que se possível, esteja em funcionamento já em 1967 com o seu 1º ano." Foi votado em 1965 para funcionar em 1967 e começou realmente a funcionar em 1969. "Será de 3 anos de estudo acima dos cursos de nível médio". Estava caracterizado que era de nível superior. "2) Que uma comissão de nove membros seja constituída para atuar nos trabalhos preliminares de formação e organização desta escola, apresentando os planos à Mesa [Administrativa] para aprovação, comissão esta composta de...": Moisés Nigri, presidente da União Sul Brasileira da IASD que tinha sede em São Paulo, Jairo Araújo, vice-presidente, Edgar Berger, Bruno Bergold, Zildomar Deucher, João Bork, Nevil Gorski, Pirajá Pinto e Maria Kudzielicz." Puseram meu nome, porque desempenhava função de diretor do 2º grau. "3) Que a responsabilidade financeira desta escola fique com os hospitais adventistas no Brasil e a Organização Superior, ficando o manejo da mesma com o Instituto Adventista de

Ensino.” No começo funcionou mais ou menos assim, com alguma ajuda dos hospitais e organizações superiores. “4) Que um orçamento e planos para 1966 sejam preparados e apresentados para aprovação desta Mesa e encaminhamentos à Organização Superior.” Fui membro dessa comissão, mas não me lembro dela haver funcionado. Não assisti a nenhuma reunião. Não posso dizer que ela não tenha funcionado, pelo menos não fui convidado para nenhuma reunião. “5) Que um pedido de orçamento inicial para o resto de 1965 de ‘3 milhões’ seja encaminhado à Organização Superior a fim de passá-lo aos três hospitais, Hospital Belém, Hospital Silvestre e Casa de Saúde Liberdade, com o objetivo de que contribuam equitativamente para dito orçamento destinado ao salário da diretora, viagens e despesas várias com o processo de organização da escola.” “6) Que a diretoria da escola e do IAE se ponham a campo, a fim de que com a maior rapidez possível, se preparem professoras enfermeiras adventistas para a nova escola.” Falava-se e havia preocupação com o preparo de professores, mas não me lembro de alguém ter sido encaminhado para o preparo. Esse então foi o primeiro voto relacionado às providências para a formação da escola. Foi votado em seguida - voto 184/65 - que Maria Kudzielicz seria diretora da escola de enfermagem do IAE em formação. Depois desse, há o Voto 258 ainda no ano de 1965, cujo título é: Faculdade de Enfermagem. Nele foi votado aprovar e encaminhar as deliberações tomadas pela comissão especial da Faculdade de Enfermagem em organização, cujas resoluções eram: Aprovar o nome da nova escola (pelo menos o nome foi escolhido bem cedo). As aulas deveriam iniciar no ano escolar de 1967 (desconheciam que as coisas eram demoradas). As aulas funcionarão à tarde na escola normal e que numa parte da área coberta dessa escola (área que ficava em baixo do piso das salas, onde achava-se que deveria ser feito alguma coisa para funcionar a faculdade de enfermagem) deveria ser a escola de aprendizagem, para as aulas de ensino de enfermagem. Foi definido que o secretário seria Josué Guimarães e que se nomeasse uma nova professora. O que se pensava é que com um secretário, uma diretora e uma professora a escola poderia funcionar. E realmente foi chamado a enfermeira Ana de Lucca. Nem Maria Kudzielicz nem Ana de Lucca tinham curso de pós-graduação - na época era exigido ter pelo menos especialização. Elas foram encaminhadas para cursos. Deveriam fazer um curso de pós-graduação de um ano para darem aulas em 1967. Comentou-se na Mesa Administrativa a contribuição financeira ou não de alunos, e se veiculou até que o curso poderia ser de graça. Também foi comentada sobre a contribuição financeira de outras entidades. Além disso, foi votado referendar o estudo completo do financiamento dessa faculdade e que os alunos deveriam ser becados [significava que deveriam receber bolsa de estudo], termo castelhado porque na Divisão Sul americana tinham castelhanos. No Voto nº 320 de 1965 consta o orçamento em que aparecem salários, cotas, viagens, contribuição da Casa de Saúde Liberdade, Hospital Adventista Silvestre, Hospital Adventista de Belém, da Divisão Sul Americana. Todo orçamento foi feito em dinheiro vindo de fora. Mas aonde é que se iria arranjar dinheiro para fazer tudo isso? O Voto nº 321 de 1965 trata de mudança dos estatutos de modo a constar que o IAE iria ser o mantenedor de um curso de nível superior. O Voto nº 66/36 de 1966, com o título “Faculdade Adventista de Enfermagem” marca o início da história do edifício e trata de solicitar a Erich Olm para formular pedido à entidade evangélica alemã para construção do prédio da FAE. Erich Olm é advogado da igreja adventista e ele encaminhou esse pedido em princípio de 1966. Em junho de 1966, eu trabalhava como diretor do ensino de 2º grau e acumulava as aulas - que geralmente eram de matemática e estatística no curso comercial - com a direção da escola. Acho que lecionava no curso teológico também. O pastor Orlando Ritter [diretor interno] havia sido becado para estudar na Andrews University [Berrien Springs, Michigan, Estados Unidos da América] e então eu fiquei também com a direção interna, que significava mais a direção acadêmica. O Pastor Jairo Araújo [diretor geral] foi nomeado para ir aos Estados Unidos para estudar porque Orlando estava para voltar, então a comissão administrativa nomeou Nevil Gorski para substituir o Pastor Jairo e ser o diretor geral. Antes de sair, o pastor Jairo Araújo me chamou e mostrou uma pasta onde estavam alguns votos relativos à criação da Faculdade de Enfermagem e disse “aqui está o voto chamando a Maria Kudzielicz - faça isso funcionar”. Maria já havia aceito o convite da escola e estava trabalhando com Josué Guimarães. Eu deveria trabalhar na oficialização da escola de enfermagem. Chamei primeiramente o Josué Guimarães - que tinha profundo conhecimento de todas as leis do ensino - para trabalharem não mais em orçamento e em prédios, mas para estudar a legislação para a abertura da Faculdade de Enfermagem. Isso se deu no

período entre 1966 até o final de 1968, mas o trabalho mais intenso foi de julho até outubro desse ano, de modo a estar tudo preparado legalmente. O Josué viajava para o Rio de Janeiro, pegava a Documenta e no mês de outubro de 1966 demos entrada ao processo para abertura da Faculdade [Processo nº 56.244 de 1966]. Naquele tempo não havia computação, tudo era feito no muque e a documentação nem sempre vinha completa. A coisa mais difícil é trabalhar com professores porque são pessoas ocupadas. Depois de ter sido dada entrada à toda a documentação no Conselho Federal de Educação várias vezes o processo caía em diligência. Não havia orientação. Lembramo-nos de pedir ajuda ao deputado Federal, Ulisses Guimarães, que era amigo do Josué, e que se tornou muito amigo da escola. Ele entrou em contato com muitas autoridades e isso ajudou a apressar o andamento das coisas. O decreto de autorização da nossa faculdade ocorreu no dia 31 de maio de 1969 pelo Decreto nº 62.800. Foi um dia de alegria. Era maio, e pensamos em começar as aulas em julho e nos movimentamos dentro das possibilidades de divulgação, fazendo o que era possível. Escrevemos a todos os setores da organização dentro do país, anunciando que no mês de julho seria feito exame vestibular para a primeira turma de enfermagem. Não usamos a imprensa porque não havia naquele tempo a preocupação de estender a divulgação para fora dos meios adventistas. Apenas nove alunos se inscreveram, o que foi uma decepção muito grande. Fizeram o vestibular e todos foram aprovados. Ficamos em dúvida se começávamos as aulas com esse número de alunos ou não. Tomamos a decisão de postergar o início para 1969 e fomos surpreendidos novamente, porque com toda a divulgação feita, tivemos mais dezoito inscritos no Nov vestibular. O reconhecimento da FAE ocorreu só em 1974 porque ocorreram diligências. A escola estava prevista para funcionar no prédio da escola normal, com uma sala de aula e uma de prática da enfermagem. Tudo o que se tinha era: uma sala de aula com 2 camas e 1 armário com material necessário. Uma sala estava sendo providenciada ainda para funcionar em baixo. As demais salas seriam as que haviam por lá. Para o início da FAE, além da diretora, foi chamada a enfermeira Ana de Lucca. A primeira turma começou com 27 alunos e 21 chegaram a se formar. A 2ª turma teve 21 formandos, a 3ª, 29, e a 4ª turma já foi de 52 formandos. De alunos ingressantes, a primeira teve 27, a segunda 35 e já na terceira turma alcançamos os 60 alunos, que foi o número de vagas oferecido. Sobre o número de vagas, esse representa a modéstia que tínhamos então, e também a ingenuidade e a ignorância, pois foi feito um pedido de solicitação ao Ministério da Educação de 30 vagas porque a organização achava que com essas vagas satisfaria as suas necessidades de enfermeiros. Mas um representante do MEC tinha mais visão do que nós. Ele gostou da escola e reconheceu que haveria possibilidade de aumentar o número de vagas - percebeu a nossa humildade, reconhecendo-a como uma virtude. Disse: "Vamos passar para 60 vagas aqui", já alcançadas no 3º ano de funcionamento, que foram aumentadas posteriormente para 75 e a partir de 2001a entrada comportava duas turmas ao ano. Desde 1995 o curso de enfermagem é de quatro anos e não mais de três, quando era muito mais pesado do que hoje. Levou mais de dois anos para que se conseguisse definição sobre o dinheiro solicitado para a Alemanha para a construção de um novo prédio. Havíamos contratado um engenheiro para executar o projeto, que não foi executado em sua totalidade. Estava previsto outro prédio além dos já construídos que seria um prédio destinado para a administração da escola, pois o edifício atual não tem local próprio para professores e direção mas não foi executado porque o que foi possível receber da Alemanha e o que a Organização da IASD teve que colocar em contrapartida não era suficiente, devendo ser construído mais tarde. E esse mais tarde ainda está no futuro! O pedido de verba foi encaminhado e veio a resposta: eles deveriam nos doar 250 mil dólares para a construção do prédio que haveria de abrigar a faculdade de enfermagem. Outra preocupação estava relacionada ao pedido que essa organização alemã fez: que providenciássemos o equivalente a 25% desse valor como contrapartida. Eles não dariam tudo e teríamos que arrumar cerca de 60 mil dólares para completar, e não tínhamos nada. Tivemos que envidar esforços para pedir e procurar dinheiro. Fiz uma viagem ao Rio de Janeiro, juntamente com outras várias pessoas da União, para falar com o Ministro da Educação que era muito amigo da Igreja Adventista do Sétimo Dia, Jarbas Passarinho. Para não só pedir, resolvemos mostrar ao ministro o que a igreja estava fazendo em prol do combate ao uso de drogas, com material exposto à mesa, feito por um dos líderes dos jovens da União Sul Brasileira. Quando estava no auge da mostra, entra alguém dizendo que o tempo estava esgotado, que havia outras pessoas esperando para falar com o

ministro. O ministro gentilmente disse que infelizmente teria que encerrar a entrevista, agradeceu e pediu que se deixasse com ele aquele mostruário sobre os diversos tipos de drogas. Eu tirei um envelope da pasta, rapidamente, que era o ofício solicitando a participação do MEC com um auxílio para a construção da FAE, e disse que deixaria com ele um pedido que apreciaria que estudasse com muito carinho. Saímos dali decepcionados, pois tínhamos ido lá para isso e ficamos justamente sem o principal. No dia seguinte, eu recebi um telegrama do ministro Jarbas Passarinho, dizendo que o pedido que fizemos estava aprovado e informando sobre quais os documentos que deveriam ser encaminhados. Ele foi tão bom, que dias depois recebi um telegrama dizendo: “o dinheiro destinado à FAE já foi depositado no Banco do Brasil”. Isso deve ter sido mais ou menos em 1970. A preocupação agora era em ter tudo organizado para receber esse dinheiro, saber como gastá-lo e como prestar contas. Mas o dinheiro não era suficiente para cobrir os 60.000 dólares que faltavam. Vi a mão de Deus dirigindo os trabalhos da escola. Recebi um envelope do estrangeiro, vindo da Inglaterra, que foi a primeira carta que li naquela manhã quando as cartas chegaram. Dizia mais ou menos o seguinte: “tomamos conhecimento que a instituição dirigida por V.S^a. está envolvida num projeto de desenvolvimento e por parte do Concílio Mundial da Igreja tomamos a decisão de prestar-vos um auxílio e este cheque de 5.000 libras esterlinas vai como a primeira parcela de duas, para a devida ajuda enviada. No início do próximo ano será depositada a outra parcela”. Naquele tempo o valor da libra era quase o dobro do dólar. As 10.000 libras esterlinas representavam cerca de 20.000 dólares, significando praticamente o que era necessário para cobrir as despesas, completando o que faltava. A necessária contrapartida da escola foi planejada e incluiu a mão de obra para a realização do projeto de construção e de jardinagem. O projeto físico do prédio foi pensado de modo a implicar no mínimo de manutenção. Depois que o prédio estava construído, recebemos a entidade patrocinadora alemã. Visitaram todas as instalações. Depois, reuniram-se na sala onde era a dietética e começaram a fazer observações e perguntas. Uma das observações que fizeram é que acharam a construção luxuosa, dizendo que nunca tinham visto um prédio construído com todas as paredes dos corredores de azulejo, coisa tão cara que a eles parecia um desperdício. Consideraram a cerâmica e os azulejos decorados dos banheiros como luxuosos e ‘coisa de primeiro mundo’ (julgaram-nos de terceiro). Também disseram: “fizeram muitas janelas amplas, isso representa muito dinheiro”. Pude informá-los que todo o material foi adquirido diretamente nas fontes produtoras, junto às fábricas de azulejo de primeira, mas comprados todos de 2^a classe, por preço especial. Todos os vidros vieram como doação da companhia Santa Marina que fornecia muita garrafa à Superbom e devido a sermos fregueses, deram-nos os vidros. Então ficaram conformados com a beleza do prédio. A limpeza era facilitada bem como a manutenção do prédio, pois não era necessária pintura. Os quadros de giz foram pensados para serem modernos, pois eram de correr. Ficou tudo de primeira classe. Depois a Alemanha deixou de conceder ajuda para o sul do país; acho que consideraram que aqui a região era rica! Não sei se contribuimos para isso... Fomos os últimos a receber ajuda aqui no sul. Um jornal à época publicou uma nota sobre a inauguração da FAE, mencionando o prédio, a Faculdade, a manutenção dos estudantes pobres, o coral Carlos Gomes e outros colégios da organização adventista. Um número do *Colina* 73, um álbum feito naquele tempo onde apareciam várias informações da instituição, registra a inauguração da FAE, com a solenidade feita no Salão de Atos, os representantes da Alemanha, o arquiteto, um grupo de alunos que cantava para os visitantes, a sala de anatomia, de química, de fisiologia, de dietética. Aparecem também os formandos da primeira turma da FAE.

Fonte: Acervo Histórico da FAE. CD de conteúdo original gravado em fita VHS. Palestra proferida aos alunos do 1º semestre do Curso de Enfermagem, na disciplina Enfermagem: curso e profissão, ministrada pela professora Tânia Denise Kuntze. Em 1 de novembro de 2001, no Centro Universitário Adventista de São Paulo, São Paulo (SP). Transcrição do oral para escrito e Transcrição do documento feitas por Tânia Denise Kuntze, em 09 de setembro de 2009, São Paulo.

2 MARIA KUDZIELICZ

Nasci em 1924 na Polônia. Fiz o curso de enfermagem da Cruz Vermelha Brasileira, quando tinha dezoito anos, de 1943-1945, numa concessão da Cruz Vermelha Brasileira de São Paulo, dada à Casa de Saúde da Liberdade, hoje Hospital Adventista de São Paulo, onde havia cinco moças e um rapaz que queriam fazer enfermagem. O hospital conseguiu médicos que tinham experiência para darem as aulas, e todo o curso foi dado por eles e por uma enfermeira da Cruz Vermelha que vinha dar aulas no hospital. As aulas práticas eram dadas por enfermeiras. Foi preparada uma sala para prática e teoria e um médico, que era legista, trazia as peças para dar as aulas e depois as levava de volta. Tínhamos a teoria em seis meses, então recebíamos a touca. Os estágios eram feitos em vários hospitais. Nós trabalhávamos de manhã no hospital, cuidando da enfermagem, íamos para aula e depois fazíamos os estágios. O curso era de três anos. Na Casa de Saúde só se formou uma turma, com seis alunos. Para fazer o curso era exigido o curso ginásial completo, que naquele tempo era de cinco anos. Fazia-se um exame, um tipo de seleção, de conhecimentos de ginásio. O título dado era de enfermeira da Cruz Vermelha Brasileira. Nós nos formamos em 1945 e os estrangeiros, como eu, nascida na Polônia, não puderam receber o diploma antes do término da guerra. Nosso diploma antes de ir para o Ministério da Educação, no Rio de Janeiro, era registrado no Ministério do Exército porque fizemos o curso no período da guerra. Tínhamos que preencher um formulário dizendo onde íamos servir, se no país ou fora, pois naquela ocasião a Cruz Vermelha dava muitos cursos de enfermeira socorrista e essas enfermeiras iam ser chamadas pelo exército - algumas foram servir. O hospital pagava a Cruz Vermelha para todas nós porque nós trabalhávamos. Naquele tempo, homem não podia fazer enfermagem obstétrica e o homem da turma foi fazer urologia. As moças só faziam urologia muito de leve, não passávamos sonda, nada. Antes de me formar, nós trabalhávamos sob a orientação de uma enfermeira americana. Ela tinha vindo primeiramente para a Argentina. Veio depois para o Brasil para tomar conta da escola de enfermagem que deveria ser criada nos anos de 1942-43, no Colégio Adventista Brasileiro, mas como a escola não saiu, foi chamada para cuidar da enfermagem do hospital. Chamava-se Frida Trefz; era muito rigorosa nas técnicas, no cuidado, no ensino. Trabalhávamos sob a orientação dessa enfermeira. Enquanto eu fazia o curso de enfermagem, morava no hospital. Havia uma enfermeira, Miriam Schimidt que, quando necessário, fazia parto. Mas às vezes não chegava a tempo e eu fazia os partos de emergência e aparava a criança. O médico também fazia, mas normalmente as mulheres preferiam que a enfermeira fizesse seu parto. Quando me formei, passei a chefiar o serviço de enfermagem do hospital, sendo a primeira enfermeira brasileira a ser chefe na Casa de Saúde Liberdade. Fiz cursos de especialização. Primeiramente, Administração Hospitalar na Faculdade de Higiene da USP. Como queria fazer obstetrícia, mais ligada a mim, fiz pedido de licença ao hospital e a Organização Adventista me deu licença e fiz o curso no ano de 1960. Fiz o curso de pós graduado em Pedagogia e Didática na Escola de Enfermagem da USP em 1966, quando a professora Maria Rosa de Sousa Pinheiro era a diretora da escola. O curso era intensivo, e foi muito bom. Lembro com carinho da atenção que as professoras e a diretora tinham em me ajudar - no dia que tinha carne de porco a gente recebia ovos. Nós éramos quatro enfermeiras adventistas fazendo pós graduado, uma delas a professora Ana de Lucca, contratada pelo IAE para ser futura professora na FAE. Eu estava com problema de saúde e a professora Maria Rosa até cedeu um quarto para eu descansar no intervalo do almoço até eu melhorar; no final do curso eu já estava ótima, fazendo estágio, sem problema nenhum. Fui chamada para trabalhar na FAE. Das enfermeiras adventistas que fizeram o Curso de Pós-Graduação na Escola de Enfermagem da USP, somente a professora Ana de Lucca e eu fomos chamadas pelo IAE. As demais estavam ligadas a hospital governamental. A Faculdade Adventista de Enfermagem foi a primeira escola superior da organização adventista reconhecida no Brasil. Havia há anos o curso de Teologia, mas sem ser reconhecido oficialmente. A 1ª turma iniciou em 1969. Em 1968 abriu o vestibular, mas como foi aberto em meados do ano, e para não ficar o início do curso sempre no meio do ano, nós seguramos aquelas alunas e começamos o curso em 1969. Antes da criação da FAE, ainda na década de 1940 veio da Associação Geral da IASD a Miss [Lois] Burnett, só para estudar a localização de uma escola de enfermagem no Brasil. Ela foi ao Rio de Janeiro, verificou as condições lá e depois veio para São Paulo. Ela sugeriu a formação da escola aqui, vinculada a uma instituição de ensino e não a um

hospital porque naquele tempo, as escolas, menos as universidades, eram ligadas aos hospitais. Assim, ela sugeriu que o curso de enfermagem estivesse vinculado a uma escola. Começaram os estudos para isso durante um tempo, mas depois desanimou. Anos mais tarde um dos diretores do Hospital Adventista Silvestre, Dr. Edgar Berger, sugeriu uma escola de graduação de enfermagem porque a organização já tinha uma escola de auxiliares de enfermagem naquele hospital, então era interessante uma escola de graduação porque outros hospitais adventistas foram abertos. Quando fui chamada para participar das reuniões da comissão que se formou para planejar a escola de enfermagem, eu era a única mulher no meio de todos os homens. As reuniões da comissão começaram em 1965, antes de eu ir para o curso de pós-graduação e essas reuniões não eram constantes, eram a cada mês, cada dois meses. Depois, a cada reunião formavam-se outras comissões para cuidar de outros assuntos relativos à escola, como financeiros e econômicos. Fui aprender a parte didática no curso de pós graduação. Uma das coisas interessantes é que a professora Maria Rosa achou um absurdo criar uma escola porque naquela altura as vagas das escolas de enfermagem não eram preenchidas, e ela disse “você está estudando, está fazendo o curso, mas eu acho que não deviam abrir mais uma escola, já que as vagas não são preenchidas”. Mas eu disse, “é que a filosofia da nossa organização é diferente, nós estamos precisando formar enfermeiros numa filosofia mais cristã, mais religiosa”, aí ela concordou. Uma das professoras do curso de Pós-Graduação da EEUSP, a enfermeira Amália de Carvalho, sabia que íamos começar uma escola adventista, e ao final do curso ela pediu que as enfermeiras da área de pedagogia, organizassem um currículo de três anos para uma escola de enfermagem, com as disciplinas e respectivas cargas horárias. Achei que poderia aproveitar e fazer a organização do currículo da minha escola. E eu fiz, com carga horária de cultura geral, disciplinas religiosas, e então apresentei à professora e ela achou ótimo. Então eu disse, “é esse o currículo que vou aplicar na minha escola”. Já saí do curso de Pós-Graduação com o currículo pronto, de todos os anos, todas as disciplinas, com cargas horárias, tudo certinho. Isso facilitou muito para começar a escola. Em 1965, quando comecei a ver os papéis necessários para abrir uma escola, fui até a escola de enfermagem São José, onde pude ver os documentos necessários para atender às questões burocráticas, pois também era uma escola isolada, não era ligada nem a universidade nem diretamente a Santa Casa. Então eu vi todos os papéis necessários para deixar tudo organizado antes da vinda da comissão do MEC para autorizar o funcionamento da escola. Esses papéis se referem a todas as anotações necessárias dentro de uma escola, como as referentes a registros de aluno, de classe, de pagamento - finalmente tudo que se relaciona com a parte administrativa da escola. Fomos copiando da escola São José alguma coisa, da USP outra coisa e adaptando tudo isso para uma escola particular, isolada, como era chamada. Eu não tinha conhecimento dos trâmites necessários, precisava da orientação de alguém. Quem nos orientou muito, inclusive deu a primeira aula na FAE, foi o deputado federal, Dr. Ulisses Guimarães. Ele estava relacionado com o ensino naquela ocasião, então todas as dificuldades, o que eu tinha que saber, conversava com ele e também com o Reverendo José [Borges Santos], evangélico, que era deputado estadual e secretário adjunto de educação do estado. Ambos nos orientavam, dizendo o que precisávamos fazer, indicando quais os papéis de entrada para o Ministério da Educação para pedir licença para a escola funcionar. A enfermeira professora Filomena Chiarelo Spera foi chamada para dirigir a FAE por conselho da professora Maria Rosa Sousa Pinheiro, uma vez que eu não tinha muita experiência com autoridades. Dessa forma, a professora Filomena Spera ficava respondendo para autoridades, uma vez que tinha experiência, pois havia sido diretora de escola de enfermagem, e eu ficava respondendo para a organização adventista. Assim foi por um ano. Por mais um ano ela permaneceu dando aula, e depois saiu. Era criatura excelente, excepcional, conhecia saúde pública - foi nossa professora nessa área. Os fundos para criar a escola vieram da própria organização, levantados pelos hospitais da organização. Os hospitais adventistas aqui do Brasil - do Rio de Janeiro, de Belém, de Campo Grande e de São Paulo - tinham que dar uma quota de dinheiro todo o mês para manter a escola. Eu não me lembro até quando essa ajuda durou, mas sei que enquanto a escola não conseguiu se manter sozinha com os recursos do colégio, eles ajudaram sempre. E também pagaram as primeiras turmas ou seja, as primeiras turmas foram pagas por bolsas dos hospitais. Os hospitais davam bolsas para aquelas alunas mediante o trabalho de pós formadas naqueles hospitais. Um bom número de professores era

adventista, mas muitos outros, não. Tivemos professores judeus, israelitas. A Irmã Maria Adjutrix, que era enfermeira e diretora do Hospital do Servidor Público Estadual dava aulas de administração hospitalar. Tivemos alunas que eram freiras, principalmente nos últimos anos. Lembro-me com saudades das primeiras turmas, que, pequenas, resolviam fazer viagem de formatura. A primeira turma de formandos da FAE quis fazer uma viagem, como recompensa por ser a 1ª turma e queria conhecer nossa escola mãe na Argentina. O Diretório Acadêmico recolheu recursos com laboratórios e conseguiu um ônibus. Eu fui como diretora e vários professores e familiares foram junto na excursão. Na Argentina ficamos três dias: na universidade de *Puiggari*, cidade de Entre Rios, tivemos uma recepção muito calorosa. Essa instituição tinha uma faculdade de teologia e de enfermagem. O Diretório Acadêmico cuidava das despesas de alimentação, e de tudo. A 2ª turma também fez uma viagem - foi para Santa Catarina - e ficamos, a maioria, na casa de uma aluna que estava se formando naquele ano cujos pais moravam em Joinville. O espírito que reinava, por ser escola pequena, era o de família, todos sonhando em fazer uma coisa diferente. Com essas viagens queríamos também aumentar um pouco a visão das enfermeiras, com mais conhecimentos gerais. Havia um diretório acadêmico a partir da 2ª ou 3ª turma, numa sala dada para que eles funcionassem. As atividades que faziam era tirar carteirinha, fazer festa para receber os alunos, ao invés de trote. Essa festa, de caráter social e cultural, não era feita no início do ano, mas no mês de abril ou maio. As suas metas incluíam ter uma biblioteca só deles e auxiliar alunos carentes. Havia muitos auxiliares de enfermagem que trabalhavam à noite e estudavam de dia. Os alunos contribuíam para a FAE, e as turmas que se formavam queriam sempre deixar uma coisa de recordação. Eles procuravam angariar fundos através do Diretório Acadêmico para deixar de lembrança da turma. Procuravam dar uma placa, e chegaram a dar um piano. Não havia recepção de calouros nas primeiras turmas, somente coisas muito pequenas; o trote era adquirir material para distribuir para alunos pobres - havia muitos alunos pobres no IAE que trabalhavam na escola para estudar, então no trote eles recolhiam pasta de dente, escova, etc. Na 5ª turma da FAE abrimos vagas para 60 alunos, por ordem do MEC, que autorizou receber 60 alunos ao invés de 30. Assim a FAE já um grupo muito grande de alunos para se controlar, pois além das outras turmas, havia mais essa nova turma tão grande! Nas primeiras turmas o número de alunos não adventistas não era muito grande. Mas nas seguintes sim, inclusive freiras. O curso era e ainda é aberto a todos, e eu não me incomodava com a procedência religiosa, pois tínhamos normas que tinham que ser seguidas. Antes de começar as aulas fazia-se uma oração, feita não só por adventistas, mas por alunos de outros credos religiosos. Até mesmo porque dentro das minhas aulas de ética abordávamos como dar assistência espiritual a pacientes islâmicos, judeus, testemunhas de Jeová. Para a primeira turma não foi oferecido habilitação na escola. Foi seguido o currículo segundo a legislação do MEC, de formação geral, sem habilitação. A partir da segunda turma, no segundo semestre, encaminhamos os alunos para fazerem habilitação em outra escola, especialmente na Paulista e EEUSP porque nós não tínhamos. Quando veio alteração do currículo mínimo de enfermagem, tivemos que inclui-las. O curso deixou de ser de tempo integral depois de eu ter saído da escola. Existia pressão para isso por causa da dificuldade financeira dos alunos. Então o curso foi aumentado para quatro anos, com ensino em meio período. Parece que a maioria dos alunos concordou, pois então poderiam trabalhar com menos dificuldade. Era muito fácil conseguir campo de estágio. Nós tivemos muita facilidade no Hospital do Servidor Público do Estado, Hospital das Clínicas, Santa Casa de Santo Amaro e vários outros hospitais, para pequenos estágios. O estágio de Saúde Pública fazíamos nos centros comunitários para o lado de Santo Amaro. Também contribuimos com a Faculdade de Higiene, fazendo um levantamento da população do Jardim Japão: levávamos as alunas com ônibus e elas fizeram todo o levantamento do bairro para a Faculdade de Higiene. As primeiras turmas fizeram estágio em Suzano, pois tinha lá um hospital de base do Hospital das Clínicas onde faziam um tipo de residência em enfermagem. Havia um ônibus, contratado e pago pelas alunas que não eram bolsistas - porque um bom número delas era do internato - e esse ônibus funcionou até a 5ª ou 6ª turma. O curso de enfermagem veio acabar com a rigidez do IAE em uma série de coisas, especialmente quanto às normas do internato. Como as aulas de laboratório e estágios eram longe, as alunas tinham que acordar e fazer o desjejum mais cedo e às vezes almoçavam mais tarde. Como para o estágio em Suzano as alunas ficavam lá, o colégio tinha que providenciar alimentação, tudo diferente, e isso tornou-se um transtorno. Nunca

houve falta de alunos. Só a primeira turma que não preencheu as 30 vagas; começamos com 25 alunos e terminamos com 21, mas depois conseguimos preencher todas as vagas. Nós mantínhamos as regras fixas de aproveitamento e havia alunos que eram reprovados. Uma vez, numa reprovação, justamente na minha disciplina que era fundamentos de enfermagem, os pais de uma aluna vieram falar comigo. Eu peguei a prova, mostrei para eles e disse-lhes que se a filha deles tivesse administrado num paciente a insulina na dosagem conforme colocada na prova, teria matado o paciente. Disse ao pai da liberdade em transferir a filha para outra escola. Mas no ano seguinte a aluna estava ali. Naquela época os alunos tinham que repetir tudo, caso reprovassem numa disciplina. Hoje não, eles repetem só a disciplina em que reprovaram. Essa mudança se deu no terceiro ano da faculdade, por orientação do MEC. Para o início do funcionamento da FAE, tivemos que montar nosso laboratório de enfermagem como se fosse uma enfermaria: tínhamos quatro leitos com tudo que é necessário, como no hospital. Como a escola nasceu pobre, sabíamos que tínhamos pouco dinheiro; todos trabalhavam com espírito missionário, então minha mãe costurou todos os lençóis e fronhas, ajudada pela minha cunhada que também era costureira e muito habilidosa. Como precisávamos ter uma flâmula e um distintivo, ela desenhou a bandeira para ambas as insígnias. E tudo que eu precisasse de desenho, pintura, era minha cunhada que fazia. Mesmo para minhas aulas, ela que fazia os álbuns seriados, pois sou uma negação para desenho. A família ajudou muito nesse sentido. Os lençóis eram para as aulas práticas na enfermaria dos alunos do 1º ano, em Fundamentos da Enfermagem. Não tínhamos sala de aulas próprias - usamos as salas de outras turmas, primeiramente as dependências da escola normal e depois do prédio do ensino médio. Houve um pedido para que se construísse um prédio só da enfermagem, mas não havia recursos. Assim, foi convidado um advogado da organização adventista, Erich Olm, com experiência em solicitações ao governo alemão, para que solicitasse uma doação para o colégio a fim de ser construído um prédio. Esse processo iniciado em 1971 levou muito tempo porque tivemos que mandar papéis, respeitar protocolos para recebimento da verba da Alemanha. Através dessa verba foi possível construir o novo prédio. De qualquer forma, quanto ao custo da construção e manutenção da escola, o IAE tinha noção, porque quando me chamaram para ser diretora da FAE eu comentei que a escola era longe, precisaria ter condução para levar as alunas às aulas e aos estágios. Nos primeiros anos não tínhamos laboratório de anatomia e as aulas eram dadas na Santa Casa, dessa forma, a escola tinha que levar e trazer as alunas. Tudo isso era despesa extra no colégio. A escolha do uniforme teve um aspecto muito divertido. Queríamos fazer uma coisa diferente para distinguir as nossas alunas um pouco mais. Então, junto com as professoras, estudamos um tipo de uniforme. O primeiro foi uma jardineira azul com blusa branca, a touca branca e sapato preto com meias. Naquele tempo, além de diretora, era professora e supervisora de estágio, pois não tínhamos muitos elementos; assim, com aquele tipo de uniforme eu conseguia ver facilmente aonde estavam os alunos. Usamos dois anos esse uniforme e depois mudamos. Os alunos participavam na definição do modelo do uniforme. Tinha a cerimônia da touca, feita no primeiro ano do curso, cujos primeiros seis meses era de conteúdo apenas teórico e os alunos não iam para estágio. Só depois de concluir todas as disciplinas do ciclo básico, recebiam a touca. Fazíamos a cerimônia da lâmpada e tudo. Não me lembro bem como era a cerimônia, mas a professora entregava a lâmpada de Florence Nightingale e depois uma aluna a entregava para outra. Por ocasião do planejamento para construção do novo prédio da FAE eu convoquei todos os professores na ocasião, dizendo que queria que cada um fizesse o planejamento do seu laboratório: anatomia, microbiologia, bioquímica; alguns fizeram agrupados. Eles que desenharam os laboratórios, facilitando a atividade dos engenheiros. E saiu a construção do prédio novo, trazendo uma alegria muito grande. Um fator que apressou a liberação da verba que as entidades alemãs estavam dando é que eles estavam dando dinheiro para o Hospital Albert Einstein e a comissão que veio verificar as verbas, foi primeiro no Einstein e queria saber por que ele não estava funcionando ainda. Eles disseram que é porque não tinham enfermeiras para o hospital. Assim, puderam constatar a carência de enfermeiras, salientando a necessidade de uma escola. Desde que me aposentei e automaticamente me afastei, em março de 1979, não quis nem lecionar - lecionava até então ética e história da enfermagem - porque eu já estava perdendo a audição e também porque tive uma tuberculose renal e era necessário me afastar para tratar decentemente. O cargo então foi passado para a Dra. Liliana Felcher Daniel, então vice-diretora. Ela havia se afastado para fazer sua tese, aproveitando a partir de uma

abertura na lei, que possibilitava as enfermeiras formadas há mais de dez anos fazer a tese e apresentá-la, de modo a receber o título de livre docente. Eu não quis fazer por estar quase me aposentando. Com a FAE, nós queríamos formar alunos que tivessem espírito missionário, que quisessem trabalhar como missionários com espírito religioso, não só de divulgar a fé, mas de viver aquilo que eles aprenderam na escola, especialmente a parte humanitária, sempre muito salientada, bem como o relacionamento humano das alunas com os pacientes, com os médicos, com todos. A FAE deve ter mudado ao longo do tempo - não na filosofia, mas no currículo. Com o *status* de Centro Universitário, deve ter havido mudanças em todos os sentidos, pois já não é mais só aquela faculdade. Antes a FAE era mais doméstica, mais maternal, havia mais ligação de professores e diretores com alunos. Houve tempo que eu não almoçava, só levava um lanche, porque aproveitava a hora do almoço para receber alunos; então alunos que tinham problema eu os recebia e conversava.

Fonte: Acervo Histórico da FAE. Fita cassete. Entrevista a Maria Lúcia Mott, em 2 de outubro de 2001, na residência da entrevistada, São Paulo (SP). Transcrição do oral para escrito e Transcrição do documento feitas por Tânia Denise Kuntze, em 05 de setembro de 2009, São Paulo.

3 FILOMENA CHIARELLO SPERA

Nasci no estado de São Paulo em 17 de janeiro de 1920 e mudei ainda criança para Araraquara. Fiz o curso normal. Quando terminei o curso fui convidada para lecionar na escola normal municipal de Catanduba e comecei então a minha vida como professora primária. Sempre me interessei pelo aspecto de saúde das crianças, procurando recursos para sanar os muitos problemas de saúde, principalmente verminose. Ouvi falar da escola de enfermagem da USP, através de jornais. Várias professoras começaram a se interessar em fazer enfermagem, e disseram que o governo do Estado iria comissionar professoras. Minha irmã também queria fazer enfermagem. Meu pai sempre dava força, mas a mamãe queria as filhas por perto, além do mais, ser enfermeira não era bem visto mesmo. Aliás, professora também não. O governo me deu comissionamento e vim para São Paulo. Eu fui da primeira turma da Escola de Enfermagem da USP e minha irmã foi da turma seguinte, seis meses depois. Vi que era o que eu gostava. Terminado o curso eu já estava trabalhando na Faculdade de Saúde Pública, no Dispensário de Tuberculose; depois de haver passado no setor de visita domiciliar. Gostava dessa área. A EEUSP começou a receber bolsas de estudos para os Estados Unidos. A diretora, que era a enfermeira Edith de Magalhães Fraenkel me chamou na Faculdade de Saúde Pública, dizendo que naquele ano haveria uma bolsa para Saúde Pública e queria que eu fosse a contemplada. Mas à minha frente já havia um outro nome cogitado para essa bolsa, e abri mão da bolsa para não decepcionar a colega, embora estivesse estudando inglês e me preparando para isso. Continuei me preparando e fui depois para a Western University, Cleveland, Ohio, Estados Unidos. Essa universidade estava entre as dez melhores do país. Fui através de um acordo entre o governo americano e brasileiro, com bolsa oficial, que me abriu várias portas. Fiz Saúde Pública com especialização em enfermagem na tuberculose. Naquele tempo o Brasil estava com mais de 100% de taxa de morbidade e os Estados Unidos estavam acabando já com a tuberculose. Foi um ano acadêmico na escola de Saúde Pública e ao final, dois meses de estágio. Fui mandada para Detroit, Michigan e lá eu fiquei no Hermann King Hospital, que tinha 1.300 leitos, fundado praticamente para o problema da tuberculose. Mas na época que eu fui, só 200 leitos é que eram para tuberculose. Os outros todos eram para moléstias contagiosas em geral. Quando eu voltei, a dona Edith ficou insistindo que eu fosse lecionar na Escola de Enfermagem da USP. Ela conversou com o pessoal da Saúde Pública e eles me dispensavam quando tinha as aulas. Até afinal, a dona Edith apresentar o pedido ao Conselho da Escola para que eu ficasse somente na escola de enfermagem, uma vez fora que a escola que havia conseguido bolsa para eu estudar. Fui para escola de enfermagem e adorei. Sempre gostei muito de lecionar, e comecei a vida como professora. Fiquei na EEUSP por doze anos. Após a mudança de direção da EEUSP, eu me afastei. Minha vida mudou bastante a partir de então; voltei para onde estava comissionada, como

professora primária. Nesse meio tempo fui convidada para lecionar na escola de enfermagem Job Lane, por sua diretora, a enfermeira Deise Ricor, onde fiquei por cerca de dois anos. Eu não queria ir - estava aborrecida com a enfermagem e tinha voltado a ser professora primária. Mas fui e gostei muito. Enquanto estive na USP eu participava do curso de Administração Hospitalar da Faculdade de Saúde Pública pela escola, dando aulas, resultado dos trabalhos conjuntos que se fazia. Sempre tive uma vida muito ativa, participando de congresso de enfermagem, apresentando trabalhos em eventos de associações como as de Tuberculose, Saúde Pública, Administração Hospitalar; fazia palestras, pois tinha feito cursos nos Estados Unidos e ficado dois meses em estágio em hospital com cirurgias avançadas, cujos cuidados ao ambiente eram diferentes do que havia aqui. Tudo que eu vi e aprendi, na hora certa eu falava, de modo a ser como uma sementinha. Estava lecionando na Faculdade São José quando a professora Maria Kudzielicz entrou em contato comigo porque estava precisando de uma diretora para a escola de enfermagem. Naquele tempo estava muito difícil ter alguém disponível porque enfermeiro não ficava desempregado. Falei que trabalhava na Faculdade São José e no Ambulatório da Santa Casa e ainda ia nos outros ambulatórios para ver o que podia fazer em educação sanitária. Também disse ser muito longe, mas ela disse que me arranjaria condução. Quando a Faculdade Adventista foi criada, eles procuraram naturalmente pessoal adventista, e mandaram para o Ministério da Educação a relação de corpo docente, direção, mas não havia ninguém assim com os requisitos que o Ministério estava exigindo, que seria Pós Graduação, prática no exercício profissional, prática na docência. Eu havia sido professora da escola de enfermagem da USP por onze anos. A própria professora Maria Kudzielicz é que seria a primeira diretora, mas ela disse que não podia, pois teria que fazer primeiro um curso de Pós-Graduação. Fiquei na FAE por cerca de dois anos. Foi o tempo necessário que a escola precisou para que eu estivesse com a professora Maria para organizar o curso, o currículo e mandar para o Ministério tudo o que era necessário. Ela começou a fazer um curso de Pós-Graduação e quando terminou já podia assumir a diretoria. Os docentes de toda a parte médica, eram médicos da Santa Casa; as aulas de enfermagem em Saúde Pública eu assumi e introduzi aspectos da Saúde Pública desde o início do curso. Também ministrava as aulas de ética e de história de enfermagem - era costume a diretora de escola ficar com essas disciplinas, porque ninguém queria ministrá-las, ou por não gostar ou por não ter preparo. As professoras enfermeiras eram a Maria Kudzielicz, a Anna De Lucca - que tinha sido minha aluna na USP - e a Elizabete Duarte. Quando sofri um acidente e fiquei no hospital das Clínicas por dois meses, um grupo de alunas da FAE foi me visitar; foi muito bom, porque eu estava fragilizada e elas falaram "a senhora não sabe o quanto nós estamos aproveitando todas aquelas aulas e estágio que a gente fez em Saúde Pública - a gente deve à senhora isso", e eu fiquei muito feliz. Depois desse contato por ocasião daquele acidente, não soube mais da FAE e da trajetória dos seus alunos, o que é uma pena. Quando comecei a trabalhar na FAE o curso era de três anos, em tempo integral. A FAE fazia os estágios nos hospitais grandes de São Paulo, mediante convênio, além do Hospital Adventista da Liberdade. O currículo era mais simples. Não havia departamento, depois que foram criados, mas não sei quando. Havia um bloco das matérias básicas, como anatomia, fisiologia, microbiologia. Nas matérias da enfermagem entravam história da enfermagem, ética, técnicas de enfermagem; no segundo semestre os alunos começavam a ir para o hospital. No bloco do primeiro semestre já se iniciavam os primeiros estágios de enfermagem de Saúde Pública, repetidos no segundo. Então vinha enfermagem médica, enfermagem cirúrgica, pediátrica, psiquiátrica; a obstétrica era mais adiante. O modelo de formação escolhido para a FAE foi inspirado mais na EEUSP, pois era a experiência maior da época. O currículo de todas as escolas seguia mais ou menos esse modelo, que ficou sendo como uma escola padrão. A escola também deu condições às alunas, para irem ao Jardim Japão, para entender o ambiente dos pacientes, saber onde moram os doentes que aparecem nos hospitais e que as enfermeiras cuidam e às vezes não sabem as dificuldades da casa; as alunas adoraram. A escola começou a funcionar na escola normal, cuja diretora era um amor e nos cedeu algumas salas. Não tinha prédio próprio. Mas eles estavam pedindo verba da Alemanha para construir a escola de enfermagem, que acabou vindo. Uma senhora alemã e a enfermeira professora Gleite de Alcântara, foram fazer o pedido. A professora Gleite devia estar ligada a alguma instituição internacional, com participação de verbas para a enfermagem e tudo, porque ela que acompanhou. Então foi aprovado o recurso. Ela disse que podíamos esperar

a ordem de soltar o dinheiro. [A professora Glete de Alcântara foi designada pelo MEC para integrar a Comissão de Verificação *in loco* das condições da escola para autorizar o funcionamento da FAE]. Tinha-se que pensar no prédio da escola de enfermagem. A professora Maria Kudzielicz disse “vamos aproveitar e pedir recurso para um Centro de Saúde, para vacinação, educação” e essa parte ficou comigo. Soube que ficou muito bom o prédio com a planta que idealizei. O uniforme para os estágios era todo branco. Enquanto diretora eu fiquei na parte administrativa, de organização, de escolha de professores, contato com Ministério, mas não cheguei a ir à Brasília. Tinha o secretário que fazia tudo, ele tinha muita prática, o que Brasília pedia a gente elaborava, discutia, punha no papel e ele levava. Organizei todos os convites para os professores da Faculdade de Medicina da Santa Casa darem Fisiologia, Anatomia, porque naquela época eu trabalhava lá. Também levei professor da Faculdade de Saúde Pública. Ficou caro para a FAE, mas a instituição facilitou muita coisa, mesmo sendo caro. A professora Maria Kudzielicz estava fazendo o curso de pós-graduação para em seguida poder assumir a direção da FAE. Eu me dispus a ficar enquanto precisassem de mim. Nós duas que demos, desde o nome da escola, Faculdade Adventista de Enfermagem– FAE, até o logotipo, aquele triângulo, com o nome “Faculdade Adventista de Enfermagem”. Nem sei o que era criação dela e o que era minha, trabalhamos tão bem em conjunto! Foi tudo discutido, pensado.

Fonte: Acervo Histórico da FAE. Fita cassete. Entrevista a Maria Lúcia Mott e Tânia Denise Kuntze em 2001, na residência da entrevistada, Embu das Artes (SP). Transcrição do oral para escrito e Transcrição do documento feitas por Tânia Denise Kuntze, em 8 de setembro de 2009, São Paulo.

4 LILIANA FELCHER DANIEL

A minha paixão por pessoas foi muito grande desde a infância, e sempre pensei “como vou poder trabalhar com pessoas e ao mesmo tempo me valer das habilidades que Deus me proporcionou”, sendo uma delas, escrever. Quando chegou a época de escolher uma profissão eu tinha vontade de estudar medicina. Porém, resolvi pela enfermagem por algumas razões pessoais. Formei-me em 1954 pela escola de enfermagem da Cruz Vermelha Brasileira. Uma das pessoas que me incentivou a estudar nessa escola foi a professora Maria Kudzielicz; ela havia estudado lá e me animou a prosseguir estudando nessa profissão. Eu já a conhecia; conhecia também Heloísa Waldwogel [ambém formada pela Cruz Vermelha], enfermeira do Hospital Adventista; elas me convenceram a estudar na Cruz Vermelha. A então Casa de Saúde Liberdade me era muito familiar; quando criança, acompanhei a compra da mansão onde se instalou o hospital; vi a montagem de tudo lá; a minha família também participou. Então o Hospital Adventista era como a extensão da minha casa. Eu conheci o sistema americano de enfermagem do hospital adventista porque havia enfermeiros americanos trabalhando lá, principalmente na fisioterapia. O hospital adventista era famoso em São Paulo pelo cuidado às crianças que haviam sofrido deformações da poliomielite. Meu diploma de enfermeira possui vários registros no verso, por exemplo, do Ministério da Educação e Cultura, do Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina - porque naquele tempo não havia Conselho Federal de Enfermagem - e do Ministério do Trabalho e posteriormente do Conselho Federal de Enfermagem. Como enfermeira registrada no Ministério da Guerra, se houvesse uma guerra poderia ter sido convocada como Oficial; participamos de paradas, junto com o exército brasileiro das Forças Armadas Brasileiras e éramos orientadas em relação a esse aspecto de servirmos no caso de guerra, cuja experiência vivi à distância aqui no Brasil. A formação na Cruz Vermelha Brasileira foi muito marcante pela influência da mesma como patrocinadora de assistência em desastres, em guerras e em situações de sofrimento. E combinou muito bem com o meu estilo de criação e o meu desejo de ser útil - servir à humanidade da melhor forma que pudesse. E por isso a Cruz Vermelha tem um lugar muito especial no meu coração. Eventualmente, muitos anos depois, fui incorporada à Cruz Vermelha Americana. O curso era em quatro anos, intensivo. Um dos requisitos para estudar naquela escola era não ter emprego e ter condições financeiras para cursar, e isso elitizou muito o curso. Era dada muita importância para a estrutura de família. Sempre aliei meus estudos acadêmicos

às minhas pesquisas em bibliotecas da escola de medicina, onde estudei muito, pois não havia bibliotecas adequadas de enfermagem. A da USP, sim, mas não com o potencial que hoje nós conhecemos porque não havia livros brasileiros, estavam começando aqui. Os livros eram todos em inglês, praticamente. Esse é um dado histórico! Quando eu estava fazendo o último estágio do curso de enfermagem, em Galvão Peixoto (SP), recebi um telefonema do Centro de Saúde da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da USP, dizendo que meu nome havia sido indicado para ser funcionária do Centro de Saúde Pública. Depois de considerar, aceitei e ingressei nesse trabalho que me deu muita honra porque o nosso trabalho era feito em conjunto com a Faculdade de Saúde Pública, que tinha outros profissionais envolvidos, não só de enfermagem. Participei, assisti bancas examinadoras, assisti conferências. E diga-se de passagem, o salário que eu recebia na Faculdade de Saúde Pública era um salário de primeiro mundo. Um salário excepcional para uma recém-formada, convidada especialmente para trabalhar num serviço que era um dos serviços mais conceituados na área, tanto da medicina como na área da enfermagem. A ênfase era muito grande em saúde e um conceito bem avançado sobre a enfermagem, cujo modelo seguido se aproximava do nightingaleano de enfermagem, mas era mais evoluído porque copiava o modelo americano. Já era um modelo mais sofisticado; foi uma experiência muito gratificante. Isso me marcou muito porque combinava com o enfoque da Cruz Vermelha Brasileira. Trabalhei um ano em Saúde Pública e depois disso trabalhei alguns meses, em 1955, na Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha. Mas já estava pronta para ser mãe e por isso me afastei para dar à luz. No final de 1956 o meu esposo quis mudar-se para os Estados Unidos; ele era de família americana, foi criado com o idioma americano e costumes do sul dos Estados Unidos. Assim, em 1956 nós nos mudamos para os Estados Unidos. O meu primeiro emprego foi no Hospital Adventista de Santa Helena, no estado da Califórnia. Nós residíamos a 50 metros da residência onde viveu a senhora Ellen Gould White, escritora e educadora, nos últimos anos da sua vida e onde ela faleceu em 1915. Portanto, de 1915 para 1956 não passou tanto tempo assim - no contexto histórico, não é nada. A forte influência dessa senhora naquele lugar marcou muito a minha vida. Eu visitei a casa dela várias vezes, sentei-me na cadeira onde ela escreveu milhares de páginas; creio que ela foi inspirada e também, influenciou a construção do Hospital Adventista de Santa Helena. Sentia toda a influência de Ellen White na fundação desse hospital que originalmente era chamado de sanatório. Os nossos hospitais adventistas nos EUA a princípio foram chamados de sanatórios. Foi um começo muito interessante, tudo isso histórico (porque a vida da gente é um conjunto de experiências minúsculas. Infelizmente, hoje está se passando muito pouco disso para as crianças e os jovens. Eu sou de uma época em que valorizava-se a história, história de família; eu conhecia fatos e pessoas que já haviam vivido antes). Em 1957 nos mudamos para a cidade de Glendale e comecei a trabalhar no Hospital Adventista de Glendale, na Califórnia, nos Estados Unidos, onde fiquei de 1957 a 1971. Fui bem recebida lá, e em pouco tempo, já se notou a influência que o preparo acadêmico teve na minha vida profissional. Assim, considerando a atuação de enfermeiros formados nos Estados Unidos e em outros países, ficou clara a qualificação de enfermeira formada pela Cruz Vermelha Brasileira. Não houve preconceito quanto ao fato de ser estrangeira. A princípio trabalhei como enfermeira de cabeceira, dando assistência; depois de uns meses fui transferida para a maternidade, na parte de puerpério; depois de três meses que estava trabalhando ali a enfermeira chefe da clínica me disse que eu havia sido indicada para ser a enfermeira-chefe daquela clínica. Fiquei quatro anos nessa função. A diretora do serviço de enfermagem era também a diretora da escola de enfermagem, cuja sede era no *Pacific Union College* que ficava próximo à cidade de Santa Helena onde havia o Hospital Adventista de Santa Helena no qual eu trabalhei. Fiquei nesse hospital catorze anos. Em 1957 me tornei enfermeira registrada pelo *Board of Nurses Examiners* que é órgão oficial do estado da Califórnia, nos Estados Unidos. Recebi o registro de enfermeira no estado da Califórnia. Graças ao preparo na Cruz Vermelha Brasileira, em 1962 me tornei cidadã dos Estados Unidos da América do Norte em audiência perante o Juiz de Direito da Corte de Los Angeles na Califórnia, jurando à bandeira com a mão sobre a Bíblia Sagrada. Em 1969 fui indicada pela *American Red Cross Nursing* como enfermeira da Cruz Vermelha Americana. Trabalhei em outros setores de hospital, inclusive nas clínicas de Saúde Mental e de Psiquiatria. Comecei logo como enfermeira-chefe da clínica de segurança máxima e depois também pediram para eu ficar na clínica aberta de Saúde Mental; aprendi muito lá. Fiquei encantada de ver a modernidade das instalações e todos os recursos terapêuticos

atualizados. Apesar de estar ainda nos primórdios da implementação de um sistema de planejamento da assistência de enfermagem, foi gratificante verificar os resultados favoráveis no tratamento e recuperação dos pacientes. Utilizávamos técnicas de relacionamento terapêutico, atuando em equipe. Participei de seminários, cursos, grupos de estudo e de sensibilidade. Fiquei sete anos na psiquiatria. E foi ali que eu comecei a aplicar a prescrição de enfermagem e onde obtive um estímulo especial para escrever meus livros. Participei de aulas sobre planejamento da assistência de enfermagem, quando nem estavam utilizando isso aqui no Brasil. Nós fazíamos um plano com prescrição de enfermagem incipiente. Iniciei-me no planejamento da assistência, portanto, nos Estados Unidos da América do Norte, e não aqui no Brasil. O meu interesse pela elaboração de teorias foi se ampliando. O estudo de teorias já estava nas universidades e com algumas tentativas de aplicação em teses. Mas ainda não chegava na assistência, especificamente; teoricamente e hipoteticamente falando já havia o interesse. Em tudo que aconteceu na minha vida profissional vi a mão de Deus dirigindo. Assim foi também com a impressão do livro *A enfermagem planejada*, editado sem ônus para mim. O livro sobre relacionamento terapêutico [*Atitudes interpessoais em enfermagem*] foi inspirado na vida profissional e também escrito como instrumento didático para disciplinas, as quais ministrei na escola de enfermagem. Em torno de 1968 a professora Maria Kudzielicz esteve em visita aos Estados Unidos, enviada oficialmente pela organização adventista para conhecer hospitais adventistas e seus recursos educacionais, e esteve em Glendale, onde tínhamos uma comunidade de brasileiros. A professora Maria sabia que eu trabalhava lá. Ela me estimulou a continuar o trabalho dela no futuro. Quando ela disse isso, me envolvi com força ao estudo e coleta de material para escrever sobre o processo da enfermagem. E comecei a escrever; e tudo o que escrevi, foi fundamentado nos princípios das Sagradas Escrituras, procurando simplificar, facilitar, flexibilizar para que o que eu produzisse fosse mais prático, mais exequível, mais acessível, e que os profissionais não precisassem ler um livro de 400 páginas para chegar a uma conclusão tão prática. Os aspectos da simplificação dos livros e o enfoque espiritual são marcas em todos os meus trabalhos. Isso me motivou e deu um norte, uma direção para ficar sempre dentro daquele estilo. Quando houve a 37ª reunião da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC), em 1985, em Belo Horizonte, me pediram para falar sobre processos de trabalho. E quando me passaram o tema que deveria abordar, “processos de trabalho em enfermagem”, percebi que estava diante de um grande e novo desafio. Mesmo porque não existia bibliografia específica sobre “processos”, e muito menos em enfermagem. Comecei a perguntar para pessoas, para colegas, a todos que encontrava, perguntava e ninguém sabia me dizer o que era isso. Pelos estudos na busca de respostas, aprendi que processo é um “jargão”; um jargão sobre o qual as pessoas falam tudo, mas não dizem nada; por fim fui estudando, procurando, criando definições, inventando literalmente. Na data do Encontro da SBPC apresentei o estudo, o qual se tornou a essência do terceiro livro, *Enfermagem: modelos e processos de trabalho*. O que eu almejava era encontrar um “padrão” ou “parâmetro” que pudesse explicar a organização da enfermagem, através de processos de trabalho. Ou seja, uma tentativa de teorização para compor um esquema referencial no direcionamento das ações de enfermagem. Quem fez a outra conferência, foi uma professora da USP de São Paulo voltada para o materialismo histórico de Marx. Foram enfoques e fundamentação filosófica diferentes. O que apresentei intitulou-se *A enfermagem no processo de desenvolvimento científico: processo de trabalho em enfermagem*. O enfoque do meu trabalho teve abordagem não só teórica, mas também visando a importância da operacionalização dos conceitos na prática. A apresentação foi feita para uma audiência seleta. Uma vez o trabalho apresentado nessa conferência, as idéias estavam lançadas para o estudo de conceitos mais amplos sobre modelos e processos de trabalho. Como em todos os meus estudos, o tema apresentado na 37ª SBPC, seguiu a mesma linha criacionista, com enfoque holístico e valorizando sempre conceitos interrelacionados. Posteriormente apresentei um trabalho na 3ª Semana Wanda de Aguiar Horta na Escola de Enfermagem da USP, em São Paulo, em 1989, cujo tema foi *Modalidade de sistematização da assistência de enfermagem*. Na ocasião foram analisados e discutidos pelos conferencistas os seguintes aspectos: finalidades da sistematização da assistência, relatos da vivência profissional, num enfoque atual de mercantilização da saúde. Procurou-se obter respostas para a seguinte pergunta: “O que buscamos e a quem servimos”. Na minha apresentação relacionei a visão retrospectiva da proposta de sistematização da assistência de enfermagem sugerida nos meus estudos e aplicada na

prática. As ideias que estão no livro *Enfermagem: modelos e processos de trabalho* surgiram desses estudos e foram se configurando, a partir de um esquema elementar do modelo de organização de enfermagem. O livro *A enfermagem planejada* surgiu da minha experiência profissional, pela necessidade de simplificar para os alunos o processo de planejamento da assistência de enfermagem. Concluindo, como foi que esses livros apareceram? Sempre recebi muito apoio da minha família e do meu esposo. A professora Maria Kudzielicz sempre me lembrava que queria que eu continuasse o trabalho dela. Quando a sua saúde ficou mais fragilizada por telefone ela passou isso para mim, dizendo “você vai administrar a escola; eu vou lecionar, vou estar presente em formaturas e nas reuniões das quais preciso participar, mas você vai cuidar da escola - ela estará em suas mãos”. Isso foi em 1976. Apesar de dificuldades com sua saúde ela era dinâmica, muito esforçada, exigente; era de uma formação também estrangeira, européia, tinha aquela força e disposição de pessoas que passaram por períodos de convulsão internacional por causa de guerras. A professora Maria tinha essa força interior de uma pessoa religiosa, de bom caráter, de uma personalidade sólida. Durante dois anos fiz o trabalho de dirigir reuniões, administrar e planejar, além da responsabilidade de ministrar as minhas disciplinas. Nesse período realizei um diagnóstico sobre a FAE e tracei planos para a minha futura função de diretora. Eu era vice-diretora desde 1976. Em 1978 assumi a direção. Mas antes de eu ser indicada, soube informalmente que cogitaram convidar um médico obstetra para dirigir a escola de enfermagem; e também que foram feitas outras consultas a pessoas não relacionadas à enfermagem para substituição da professora Maria. E isso como possível alternativa da indicação de uma doutora livre docente em enfermagem, formada pela Universidade Federal do Rio de Janeiro! Anteriormente, quando fui nomeada como vice-diretora, soube do fato andando nas alamedas da instituição, através de uma professora que estava na reunião em que fui indicada para ser vice-diretora da FAE. Pedi que me dessem um comunicado por escrito, mas demorou muito. Em 1978, no começo do ano fiquei doente criticamente. Tive uma poliradiculoneurite e uma infecção por *Stafilococcus aureus* e eu fiquei a segundos da morte e me trataram como se eu estivesse com stress. Enquanto estive acamada soube que havia sido indicada como diretora da Faculdade Adventista de Enfermagem, mas não fui nem consultada para ver se tinha interesse. Mande um recado dizendo: “espero um comprovante por escrito dessa indicação”, e fui atendida. A falta de diálogo e de consulta para cargos era uma característica própria dessa instituição. Quando assumi a direção, havia professores participantes do corpo docente que atuavam em escolas de medicina, enfermeiros de entidades hospitalares, e professores de tempo integral com vínculo denominacional. A mantenedora exigia um percentual de professores que fossem da denominação. Mas tanto os professores titulares e colaboradores de outras instituições, como os denominacionais, prestavam contribuição excelente na formação dos alunos e na projeção do conceito da FAE por causa do preparo dessas pessoas. As habilidades e as personalidades de bom trato deixaram um legado inestimável. Enquanto o ensino da enfermagem e a sua prática forem baseadas na transmissão usual da experiência, e passadas adiante, assim como se encontram na literatura estaremos conservando um certo grau de empirismo. Recebi sempre convites de universidades e serviços de saúde para ministrar cursos, conferências e para participar de bancas examinadoras. Um dos convites foi através de uma carta da enfermeira Karen Wenzel, que era a representante da enfermagem na Divisão Sul Americana da Igreja Adventista do Sétimo Dia. Parece que essa função não existe mais. Ela era diretora e professora na escola de enfermagem da Universidade Adventista Del Plata, na Argentina, então ela me convidou para ministrar um curso lá, e fui. Uma ocasião fui convidada para falar sobre a implantação de uma filosofia de trabalho no hospital, no Instituto do Coração. Já tinha um substrato para trabalhar sobre tal premissa. Enquanto diretora, procurei me pautar numa linha organizativa de começo, meio e fim, com propósitos claros. Meu estilo de direção, tanto nas questões pedagógicas quanto administrativas na FAE esteve ligado à filosofia também de organização da igreja adventista do sétimo dia, e óbvio, à minha filosofia própria. A minha filosofia básica de vida tem a ver com relacionamentos; além das práticas, dos rituais, a religiosidade para mim também tem a ver com relacionamentos: o relacionamento com Deus, com pessoas e comigo mesma são muito intensos na minha vida. Nessa linha de pensamento interrelacional desenvolveram-se as propostas encontradas nos meus discursos e escritos profissionais, as quais influenciaram questões pedagógicas, administrativas e de relações humanas, enquanto diretora da FAE. A

experiência como enfermeira de clínicas hospitalares, a vivência em docência, a participação em eventos de julgamento de trabalhos científicos, o estudo e publicação sobre a teorização da enfermagem, bem como, a minha formação em saúde mental e enfermagem psiquiátrica, contribuíram para a prática administrativa que realizei; junte-se a isso a participação eficiente do corpo docente e das entidades que proporcionaram os campos de estágio. Eu acolhi sempre o aspecto de intercâmbio da escola com outras instituições de ensino como vital para o seu funcionamento; como a seiva está dentro de uma árvore, alimentando essa árvore, eu entendia que esse intercâmbio externo com outras instituições era como uma seiva vitalizante para tudo na escola. Todas as vezes que participava de uma banca examinadora, a tese defendida era a última palavra sobre um determinado assunto, naquele momento. Depois passava para professores e alunos os conhecimentos adquiridos. Além de ser diretora, continuei com minhas disciplinas. Meu relacionamento com os alunos foi sempre amistoso. A FAE teve momentos áureos e momentos mais críticos. Um aspecto difícil foi a forma com que dirigentes organizacionais viam ou entendiam as propostas dos profissionais da enfermagem. Eu fui obreira até o ponto em que decidi por não ser mais obreira. A única razão foi para facilitar a agilização das minhas atividades científicas quando era convidada pelas universidades para participar de bancas examinadoras e eventos profissionais. Havia uma sequência de protocolos institucionais demorados e burocráticos que dificultavam. Sempre informei ao órgão competente da instituição sobre as minhas atividades na FAE e externas. Continuei com a carga horária de docente e diretora. A minha participação em eventos fora da instituição agregava, sobremaneira, à FAE um acervo de conhecimentos valiosos e indispensáveis. Como doutora e livre docente pela Universidade Federal do Rio de Janeiro tinha o compromisso de enviar relatório à universidade, das minhas atividades profissionais e principalmente científicas. Creio o seguinte: somos cidadãos do mundo e não só de uma entidade. Para falar sobre como a FAE era percebida nos cenários adventista, da educação e de enfermagem, baseio-me em repercussões de profissionais, de pessoas que foram atendidas pelos alunos e enfermeiros da FAE, por professores da FAE, enfermeiros que se graduaram e tornaram-se autoridades; todas pessoas com funções administrativas em hospitais e serviços de saúde, em órgãos do exercício profissional e nas áreas de pesquisa e docência. Nunca foi feita uma pesquisa metodológica para se obter essas informações. Apoiávamo-nos na casuística, buscando as ocorrências que mostravam os fatos. O relacionamento dos alunos com os pacientes, familiares e a espiritualidade que transparecia de apoio, de bondade, para tratar as pessoas com carinho, tornava-se muito claro. As avaliações formais feitas pela organização da IASD e o acompanhamento dos supervisores do Ministério de Educação e Cultura consubstanciaram também a conjuntura acadêmica. A contribuição da FAE à enfermagem brasileira tem se dado primeiramente pela formação de bons profissionais, pela forma como a escola estava estruturada em didática, pela formação espiritual que os alunos receberam, isso contribuiu muito. Houve também um crescimento no sentido do aspecto científico pelas contribuições de professores e alunos participando de eventos profissionais. Enfermeiros formados pela FAE têm prestado relevantes serviços em Missões avançadas, como na África, em países estrangeiros nas áreas de pesquisa, administrativa, educacional e assistencial. O diferencial da FAE em relação a outras escolas se deve às características da educação adventista, que é direcionada, igualmente a valores éticos e cristãos e a todos esses aspectos que foram mencionados. Já há alguns anos que vêm se dando valor a aspectos espirituais e morais na enfermagem internacional, igualmente. Muitas das classificações publicadas de necessidades básicas, até hoje, incluem a necessidade espiritual como se fosse só social, ou a excluem da listagem. Os parâmetros bíblicos da crença adventista do sétimo dia levam em conta a espiritualidade como parte indissociável no conceito holístico. O espiritual passa pelo psicológico também; nos colocamos sempre aberta e declaradamente de uma forma sistemática, incorporando a espiritualidade às aulas do currículo escolar. Quando assumi a diretoria, uma das disciplinas que ministrei foi a de ensino filosófico-religioso; mudei o título da disciplina que era “Sofrimento humano”, para “Assistência Espiritual”. Não havia obrigatoriedade de assistência, mas nenhum aluno deixou de cursar. Atribuí um enfoque sistemático, não deixando de ser espiritual. O “modelo” adventista de enfermagem, organizacionalmente, está implícito em propostas de estatutos e na filosofia educacional, a qual já citei. O quanto me consta, oficialmente a utilização desse “modelo” é empírica e não sistematizada teoricamente nas metodologias de trabalho. O modelo empírico está baseado nos

princípios bíblicos, da doutrina adventista do sétimo dia e os propostos por Ellen White; de igual modo, baseia-se no aperfeiçoamento, competência, boa qualidade de assistência e valor da saúde. Porém ainda é um modelo empírico, porque passa de pessoa a pessoa pela experiência prática e teórica. Modelos conceituais constituem-se em paradigmas, os quais apresentam formas de facilitação do raciocínio no uso de métodos de trabalho que permitam dirigir o diagnóstico da realidade, o planejamento das ações e a previsão dos resultados esperados. Os conceitos componentes de um modelo referencial não são só definições nominais, mas sim, a apresentação de termos relativos a princípios e fenômenos, de forma descritiva, quanto a processos operacionalizáveis. Um modelo não é uma teoria – mas explica e demonstra um método, ou métodos; contudo, é fundamentado em teorias, e ainda pode dar origem a teorias. O uso de modelos conceituais favorecem o estudo, a pesquisa, a procedimentos administrativos e pedagógicos, a prática, a utilidade tecnológica e a produção do conhecimento. Por ocasião dos 25 anos da FAE, promovemos o I Encontro Nacional Adventista de Enfermagem em 1994, cujo tema era sobre marcos referenciais. A enfermeira convidada dos Estados Unidos era professora na escola de enfermagem da Universidade de Loma Linda; pedi que ela apresentasse uma proposta de marco referencial que eles estariam usando na escola. A professora projetou um rascunho elementar na tela baseado em autora teórica americana, nada criado especificamente para a enfermagem adventista e por enfermeira adventista. Disse que ainda estavam estudando. Nesse evento a FAE já estava propondo um modelo estruturado e exeqüível. Depois ouvi falar que a proposta de Loma Linda não foi adiante. O nosso modelo está baseado na filosofia organizacional adventista, e na filosofia escrita da FAE. Sobre os momentos áureos da FAE, foram muitos. Foram momentos preciosíssimos, tais como quando vimos alunos e seus familiares indo às águas batismais e uma freira participando da classe bíblica em minha sala. A gratificação de saber sobre o impacto da presença dos alunos nos locais de estágio, a repercussão favorável quanto aos aspectos espirituais, o relacionamento interpessoal interno e externo com autoridades, órgãos públicos e denominacionais. Os professores todos colaborando, trabalhando juntos. Foram momentos muito bons e quando você lê os relatórios dos números de pessoas que já saíram dessa instituição, tanto alunos quanto professores que brilharam e estão brilhando na profissão no mundo, isso dá uma alegria indescritível. E outra, para mim pessoalmente, ver os meus ex-alunos que chegaram a doutorado e a posições muito altas tanto na área de pesquisa quanto em instituições, até em órgãos internacionais e como missionários em campos avançados em território nacional e no exterior, sem dúvida creio que foram “momentos” áureos da escola de enfermagem. Acho que foram momentos áureos mesmo, momentos maravilhosos e que você não coleta isso em pesquisa metodológica, mas pelos seus sentimentos, através dos seus feelings; tudo fica gravado nos anais da eternidade. Houve sempre grandes desafios e variadas dificuldades, contudo continuávamos a alcançar os alvos propostos por longas jornadas de trabalho e dedicação. Nós tivemos muitos projetos na organização, como por exemplo, o Projeto de Integração e Serviço da Mocidade Adventista – PRISMA, que possibilitava os alunos interessados, de todo o Brasil, se deslocarem para servirem em postos de serviços nos mais longínquos pontos do país e prestarem assistência em lanchas missionárias e nas mais diversas áreas [esse projeto era patrocinado pela Organização Adventista]. O PRISMA era uma atividade extra-curricular, mas os alunos tinham a oportunidade de ter experiências de campo, curricular, na área de saúde pública, com práticas *in loco*, fazendo campanhas de saúde pública, nas quais professores também participavam, promovidas por entidades oficiais. A participação em eventos marcou muito; nossos alunos sempre se saíram bem. Tenho ainda alguns trabalhos que guardei como relíquias. Trabalhos em nível muito bom; acho que a nossa escola contribuiu muito para motivação na mudança de paradigma. Se não fosse assim, você não estaria fazendo a tese sobre a FAE em universidade pública; sua orientadora, que tem uma experiência internacional não teria aceito o seu trabalho, é porque ela reconhece que a nossa escola tem tido um impacto na sociedade e na ciência e na tecnologia. Você vê todos os nossos egressos que estão brilhando nos doutorados com as suas teses, isso tudo é um reconhecimento dessas escolas em relação ao que nós produzimos através de todos esses 40 anos. Isso é muito importante para mim como pessoa, porque sempre vivi intensamente a profissão. A contribuição à ciência, à tecnologia e aos valores humanos dos egressos da escola chamam a atenção; vale a pena investir nisso e Deus vai nos ajudar; vamos continuar.

Fonte: Entrevista a Tânia Denise Kuntze, em 3 de junho de 2009, na residência da entrevistada, São Paulo (SP). Fita cassete. Transcrição do oral para escrito e Transcrição do documento feitas por Tânia Denise Kuntze, em 8 de setembro de 2009, São Paulo.

5 FRANCINETE DE LIMA OLIVEIRA

Eu nasci em 9 de fevereiro de 1940 em Belém do Pará. Na minha adolescência, como católica, eu ajudava no ambulatório da igreja como voluntária, pois fiz amizade com uma freira, que era auxiliar de enfermagem e responsável pelo ambulatório. Ela me ensinou os procedimentos, e eu auxiliava os médicos e distribuía os medicamentos segundo as prescrições registradas nos receituários. Embora enfermagem não tenha sido minha primeira opção, pois queria fazer filosofia, quando decidi fazer enfermagem, minha família consentiu na escolha. Em Belém era uma profissão muito valorizada e respeitada. Eu trabalhava como secretária no Ginásio Grão Pará quando surgiu a oportunidade de vir para São Paulo fazer enfermagem. Ganhei uma bolsa do Hospital Adventista de Belém para estudar na escola Job Lane, a escola mais antiga de São Paulo. Eu tinha vinte e dois anos quando comecei o curso de enfermagem, em 1962. Éramos oito alunas adventistas: Célia, Beth, Edith, Gália, Ester, Arlete, Margort e eu. A bolsa dada pelo Hospital Adventista de Belém servia para condução e para comprar material higiênico porque a escola e o seu internato eram grátis, mantidos pela Fundação Job Lane. Morávamos no hospital e não tínhamos despesas nenhuma. No final de semana, como reconhecimento, dávamos plantão, ajudando a enfermeira na parte de assistência. O curso foi excelente. Era de três anos. Durante o curso tive o privilégio de ter como primeira professora de enfermagem a Dra. Taka Oguisso, que passou a ser o nosso modelo, pela sua postura ética e dedicação acadêmica na condução das disciplinas. Depois fomos buscar estudos de pós graduação. Após a formatura, em dezembro de 1964, trabalhei dois meses no Hospital Adventista Silvestre. Em setembro de 1965 comecei a trabalhar na Casa de Saúde Liberdade, hoje Hospital Adventista de São Paulo, ocasião em que a professora Maria Kudzielicz foi transferida para o IAE. Não fui para substituí-la, absolutamente, mas a enfermeira que era assistencial assumiu o posto que a professora Maria ocupava e precisava de mais uma enfermeira e eu fui convidada para trabalhar. Trabalhei lá de setembro de 1965 a dezembro de 1970, mais ou menos. Quando comecei a dar aulas aqui eu morava perto da escola, tornando-se mais fácil, pois trabalhava pela manhã na FAE e à tarde na Casa de Saúde Liberdade. Era cansativo, mas depois foi se ajustando e deu tudo certo. Em janeiro de 1970 fui transferida para o IAE para iniciar os trabalhos na FAE. Eu estava meio assustada porque eu não pretendia ser professora de enfermagem - eu queria ser enfermeira assistencial - e estava bem lá no hospital adventista, mas eles precisavam preparar enfermeiras para atuarem como docentes que também vivenciassem uma filosofia que não fosse incompatível com a filosofia da instituição. Nós éramos poucas enfermeiras adventistas, pouquíssimas, então eles me convidaram - quer dizer, não foi um convite, foi uma ordem, convocação - então eu estava assustada, muito assustada. A Profa. Maria veio para o IAE, para dar início aos trabalhos do processo de fundação da FAE, juntamente com a enfermeira Ana de Lucca, o senhor José Guimarães, secretário geral da instituição e o pastor Nevil Gorski, diretor geral. Enquanto o processo estava em andamento as duas enfermeiras fizeram curso de especialização na Escola de Enfermagem da USP. O curso foi aprovado em julho de 1968. Como era a primeira experiência da professora Maria em diretoria de escola, ela foi assessorada um ano pela professora Filomena Spera. Nesse período de 1970-80 não havia tanta escola de enfermagem. Havia a escola de enfermagem da USP, da Paulista, a Cruz Vermelha, Job Lane e São José. Depois surgiu Mogi das Cruzes e outras foram surgindo, não com tanta intensidade como atualmente no estado de São Paulo. Sofremos críticas, mas a escola foi mostrando para a sociedade e para as lideranças de enfermagem que fazia um trabalho sério. Os professores que marcaram época, que lembro, foram Dr. Dario, que dava aulas de Anatomia, inicialmente na Santa Casa. Depois que o prédio da faculdade foi inaugurado, com o laboratório, previsto na planta, os tanques, tudo, as aulas passaram a ser na FAE. Lembro também do Argemiro, que era o técnico da equipe do doutor Dario [Mori Romani] e do professor Serafim Vincenzo

Criscenti, também da equipe. Foram inclusive, professores homenageados em formatura. Dr. Dario saiu na minha gestão, ele ficou de 69 até início da década de 1990. Posteriormente chegou a Dra. Liliana Felcher Daniel dos EUA, que trabalhou 15 anos nos EUA, onde já adotava a sistematização da assistência de enfermagem e com a sua vinda, juntamente com o trabalho da Dra. Wanda Horta muito se enriqueceu a sistematização de enfermagem na nossa escola. Posteriormente a Dra. Liliana escreveu e publicou o livro *A enfermagem planejada*, na década de 1970 e ao seu final, defendeu a sua tese de livre docência. Sua última obra chama-se *Modelos e processos de trabalho*, que é uma teoria, ainda não conhecida, não divulgada nos meios acadêmicos, mas que posteriormente, será reconhecida como uma teoria de enfermagem. Eu fiquei muito contente porque ano passado participei da reunião da Sobragen, de administração de enfermagem, e nessa reunião foi dito que ficamos buscando teoristas norte-americanas, com teorias difíceis de serem aplicadas na nossa realidade cultural, quando temos a teoria de Wanda Horta e a teoria de Liliana Daniel. Eu fiquei tão feliz! Como docente da escola, também marcou época. A professora Wanda Horta veio algumas vezes na faculdade, convidada pela professora Maria para falar sobre o processo de enfermagem e estar apresentando a sua teoria de enfermagem, Teoria das Necessidades Humanas Básicas aplicada à enfermagem. Era uma honra a visita da Dra. Wanda em nossa escola. Ela era professora da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e ao final da década de 1960, ela estava fazendo sua tese de livre docência sobre processo de enfermagem, que para nós à época, era novidade. Mas tem outros professores que marcaram época: a Lieselote Mariane Harder, que foi aluna da primeira turma da escola, professora Ivone Corsi, formada pela Escola de Enfermagem da USP de Ribeirão Preto; professora Ester Huerta, nutricionista e uma das pioneiras. Se eu esqueci de alguém, me perdoem, eu já me desliguei um pouco desse passado. Os alunos participavam de projetos comunitários. O projeto Rondon ficou mais ou menos desativado por um período, não apresentando mais aquela força como nas décadas de 1970 e 1980. Os alunos não participaram, não porque a escola não tivesse permitido que participassem, mas não houve esse chamamento como na década de 1980. Esse projeto fez parte da gestão da professora Maria e acho que da gestão da professora Liliana. Mas na nossa gestão a organização adventista, que é a mantenedora da faculdade, desenvolveu um projeto para os alunos, no período de férias, estarem trabalhando nos campos missionários. Os alunos, então, que se candidatavam para participar do projeto, participaram de trabalhos e estágios no Hospital Adventista Silvestre, Rio de Janeiro; no Hospital do Pênfigo, Campo Grande, no Hospital Adventista de Belém do Pará e nas nossas lanchas. Eles participaram desses projetos. Sobre ex-alunos, vários marcaram época. A primeira brasileira a fazer parte da diretoria do Conselho Internacional de Enfermagem é ex-aluna nossa, a Dulce Huff Baiss. Ela mora em Mato Grosso do Sul, é docente na Universidade Federal do MS e é presidente do Coren -Mato Grosso do Sul. Participamos juntas de reuniões aqui no Coren-SP. A Dra. Isabel Cristina Kowal Olm, também ex-aluna nossa, diretora de enfermagem da Unisa. A Anatália Lopes Basile, formada no início da década de 1990, já está no doutorado. Ela trabalha no Hospital de Itapeçerica da Serra. É obstetrista e trabalhou no projeto da humanização da enfermagem obstétrica no hospital de Itapeçerica, que recebeu prêmio. A Maria Dinocenzo, professora na Unifesp, está defendendo tese de doutorado. O Isaac Rosa Marques também é ex-aluno que voltou posteriormente para escola; ele está fazendo doutorado na UNIFESP na área da informática. Outros ex-alunos que marcaram época são o Oswalcir Azevedo, a Tânia Kuntze, a Karen Cardoso, a Naide Barbosa. Dois filhos meus são egressos da escola, o mais velho, Marcos, e a caçula, Mirian. Tem a Beatriz, que já terminou o mestrado e vai coordenar Home Care, também ex-aluna da turma do meu filho. Noventa por cento dos professores que coordenam o curso de auxiliar de enfermagem do UNASP são egressos da escola. No exterior temos vários ex-alunos, como a Raquel Tames, que trabalha no hospital de Loma Linda, na área de neonatologia, com pesquisas na área; é autora de livro de neonatologia. Temos Jaqueline Secundino que fez mestrado nos EUA e trabalha em saúde pública, na área de saúde da família naquele país. Temos a Raquel Porto, que também trabalha na Califórnia. Temos na França uma ex-aluna, Maria Almeida. Temos na Suíça, Genebra, a Inês Fiúza. Todas elas trabalham como enfermeiras. Temos a Livia Pires que trabalhou muitos anos em UTI no hospital de Loma Linda; fez mestrado lá. Se eu pegar a relação, eu sei praticamente onde está cada um. Fiz esse levantamento quando da reavaliação do curso para aprovação do Centro Universitário, pegando a ata de formatura e

tentando lembrar onde está cada aluno. Olhando esse passado e vivenciando o presente, é tão bom e gratificante! Onde chego encontro ex alunos. Eduquei-me com eles também, pois a sua convivência foi uma escola para mim. É necessária muita humildade; quantas vezes eu chamei aluno na minha sala para pedir desculpa e dizer que errei! Inicialmente a Faculdade Adventista de Enfermagem funcionava nas instalações do prédio do ensino fundamental, em frente ao dormitório feminino. Depois as turmas foram aumentando e mudamos para o prédio do 2º grau. Nesse ínterim foi feita solicitação de verba para uma instituição alemã e a verba veio, possibilitando a construção de um novo prédio. Onde o prédio está situado era um bosque, muitas árvores foram cortadas, mas eles procuraram preservar uma área do bosque e iniciaram a construção. O prédio foi inaugurado em 1973, a data está na placa inaugural. Para a inauguração foram convidadas autoridades e lideranças de enfermagem de São Paulo e num período da manhã, não lembro o dia, com todos os alunos com o uniforme azul, a blusa branca, toucas, a fita foi cortada e houve o descerramento da placa, cuja programação ficou mais por conta dos alunos. Houve discursos por parte do diretor geral da escola e da diretora da faculdade e os alunos cantaram num pequeno coral; depois houve coquetel para os presentes. Foi muito bonito. O primeiro uniforme da escola era um tipo de *chamisiê* azul marinho, com manga cavada, decote tipo V, com blusa branca por baixo, sapato branco, meia cor da pele e touca e devia ser usado no estágio. Nas aulas e práticas de laboratório os alunos usavam roupa comum e um guarda-pó por cima. Há alguns documentos falando da necessidade de usar uniforme completo em sala de aula. Na década de 1980, acho, foi exigido dos alunos estarem uniformizados na sala de aula, com o uniforme branco, mas os alunos não tinham poder aquisitivo de ter dois, três ou quatro uniformes, então, foi exigido apenas o uso do guarda-pó. Mas eles entravam em sala e tiravam o guarda-pó. Era muito difícil trabalhar com essa norma, pois os alunos eram adultos e a gente tinha um comportamento um tanto inflexível; eles, com jeitinho, iam dobrando a gente. A enfermagem usava a touca e até a quarta turma, tinha a cerimônia da touca, inclusive temos fotos da cerimônia da touca. A cerimônia reunia os docentes e os discentes aprovados nas disciplinas básicas, para então irem para a prática hospitalar, que se iniciava com fundamentos de enfermagem, no primeiro ano. Mas depois houve um movimento para que a touca fosse retirada, e ela não foi mais usada como símbolo da enfermagem. A modernidade vai chegando e esses símbolos vão desaparecendo. Nós assumimos a escola em janeiro de 1983. Eu era vice-diretora da FAE. Na época a diretora declinou do seu mandato e eu fiquei de janeiro a março como diretora interina. Em março foi votado pela mesa administrativa da União Central da IASD que eu seria diretora. Portanto, fui eleita pelos mesários. De todas as mudanças do meu mandato, a primeira delas foi alteração do regimento e alteração da grade curricular. Porque essa grade passou todo o período de 1978 a 1983 sem ser alterada. Iniciamos com a mudança do currículo: passamos o curso de três para quatro anos, sendo três anos e meio para o curso e meio ano, para habilitação. Demos continuidade às habilitações que iniciaram na gestão anterior, e antes de declinarmos da direção, já se estudava uma mudança de currículo, atendendo às novas propostas das especialistas de enfermagem e do Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem no Brasil, que aconteceu naquela época para mudança curricular. Mas independente de mudança de currículo, nós sempre estávamos fazendo ajustes e isso está relatado em atas do conselho departamental da escola. Tudo o que era discutido nesse conselho era lido posteriormente, através das atas, para a congregação. Se a congregação não concordasse, voltava para ser discutido no departamento, ou ali mesmo na congregação já se resolvia a questão. Todas as mudanças que ocorreram constam em ata do departamento e eram votadas em congregação. Sempre houve ajustes no currículo. Nós não podíamos mexer na carga horária total nem retirar disciplinas, mas podíamos alterar a carga horária entre elas e fazer alguns ajustes. Uma disciplina que não estava boa naquele momento, naquele semestre, fazia-se um estudo com os departamentos. Em meados de 1994-95, foi excluída a habilitação a partir das novas definições para o currículo de enfermagem. As reuniões da congregação eram duas ao ano, sendo uma no primeiro semestre e outra no segundo semestre. As reuniões do conselho departamental eram duas num semestre e duas em outro, sendo quatro ao ano. Tínhamos vários departamentos, que consta em ata existirem a partir de 1977: o departamento pedagógico, o departamento de enfermagem médico-cirúrgica, o departamento de administração, o departamento de saúde pública, o departamento de educação religiosa, o departamento de ciências básicas. Os departamentos não

funcionaram sempre na escola. Antes de 1977 era só congregação, tudo era resolvido ali. No caso das habilitações, a licenciatura funcionou praticamente desde o começo. No início do meu mandato, demos seqüência aos projetos de cursos *lato sensu*, cuja célula-mãe foi elaborada na gestão anterior, mas que ainda não haviam sido aprovados. Quando assumimos, demos continuidade ao andamento desse processo. A primeira especialização foi na área de saúde da comunidade. Havia de doze a quinze alunos, em caráter multidisciplinar e essa especialidade foi oferecida até 1995-96. Enquanto diretora da escola eu sempre ficava de olho nos formandos, e sempre convidava um egresso para ficar conosco para prepará-lo para a docência. Fui privilegiada porque fiquei muitos anos na direção e pude ter um corpo docente com vários ex-alunos. De uma só turma fiquei com três, que depois fizeram cursos de mestrado e doutorado. Parece que eu era dona disso - quando você não se julga o dono, as coisas não saem como deveriam sair. Na realidade eu vivi mesmo a FAE. Tenho saudades. Passamos maus momentos, mas conseguimos superar tudo com a ajuda do corpo docente, que sempre foi muito respeitado, com professores excelentes, com os quais nunca tive problemas; compartilhava-se e ajudava-se muito. Mas quando era preciso ser autoritária eu era autoritária, mas depois contornava-se a situação e conseguia-se resolver assim numa paz. Comparando a FAE com outras escolas de enfermagem, a FAE se distingue na sua filosofia, que é cristocêntrica, é uma escola confessional. Em termos de assistência, faz diferença. O nosso enfermeiro presta uma assistência realmente humanizada, diferenciada. Embora a enfermagem tenha essa característica cristã e em nosso país, a enfermagem traz essa característica da cristandade, quer queira quer não, ela está presente - a distinção do egresso da FAE está na postura humanizada; ele dá algo mais, porque no curso se trabalhava muito isso. Atualmente eu estou afastada da escola, mas acredito que essa característica não mudou porque é algo que já está arraigado e faz diferença no mercado de trabalho. Trabalha-se muito unido, muito família e agora está melhor ainda porque não existem os departamentos - eles foram extintos. Mas mesmo quando tivemos os departamentos, comunicávamo-nos muito, relacionávamo-nos, transcendíamos. Quando havia problema com algum colega conversávamos com ele. Não se tem muita burocracia, e isso faz diferença no processo educativo e o aluno sente isso. O aluno para nós é gente, é um ser humano que merece respeito. O aluno não é um número. Eu conhecia cada aluno meu, as dificuldades dele, eu sabia tudo. Esse contato próximo continua, pois não aumentamos tanto assim. Nós tivemos 60 vagas e atualmente temos 100 vagas, com duas turmas de 50, sendo uma entrada em fevereiro e uma em agosto. Tem escolas que tem 1.300- 1.500 alunos de entrada, aí sim é difícil trabalhar com essa imensidão de alunos. O nosso grupo é pequeno. Quando tivemos a entrada de 100 alunos não era fácil, mas também não era tão difícil, e agora que geramos duas entradas ficou mais fácil ainda, porque num semestre você trabalha com 50 e noutro semestre os outros 50. Uma coisa que distinguiu a nossa escola por um tempo, agora não sei como está, é que tivemos um serviço de orientação educacional. Esse serviço de orientação educacional durante a minha gestão funcionou muito bem. Tínhamos uma pedagogia da faculdade de pedagogia, especializada em orientação educacional. Ela fazia um levantamento nas primeiras semanas de aula, com a turma do primeiro ano, e mantinha uma ficha com todos os dados que ela precisava. Ela tinha tudo arquivado para acompanhamento e quando um aluno apresentava dificuldade de adequação ao curso ou dificuldade de aprendizado, era encaminhado ao setor, para fazer teste vocacional por exemplo. No período em que fui diretora, cerca de 50-60% dos alunos trabalhavam. A Faculdade Adventista de Enfermagem tem uma clientela que está espalhada por todo o país por causa de congregações em todo o Brasil e América do Sul. E essa é a única Faculdade Adventista de Enfermagem no Brasil, então eles vêm para cá [atualmente também no Paraná e Bahia]. Até a época que eu saí da FAE, o vestibular era feito só em São Paulo, mas agora o vestibular é realizado em todo o Brasil, assim os candidatos não precisam se deslocar para São Paulo, e prestam o vestibular nas cidades onde residem ou em cidades próximas. Isso aumentou o número de candidatos por vaga. Quando era só em São Paulo, tivemos a base de quatro candidatos para uma vaga. Nunca ficamos com vagas ociosas. Com essa dinâmica de o vestibular ser em praticamente todas as capitais, aumentou o número de candidatos por vaga para enfermagem. Até achávamos que com a oferta de cursos como Fisioterapia e Nutrição, os candidatos iriam se diluir, mas continua a mesma procura pela enfermagem. Nós não tivemos queda na procura e as vagas são sempre preenchidas. A nossa escola é muito procurada para receber alunos transferidos. Considero

a FAE como dentre as melhores escolas e dou nota 10, não posso dar nota diferente. A nossa escola não deixa nada a desejar para nenhuma escola de enfermagem. As outras escolas, especialmente as federais e estaduais podem ter de 85 a 90% de docentes com titulação de mestrado e doutorado. Nós estamos com cerca de 75% de mestres e doutores, mas não deixamos nada a desejar.

Fonte: Acervo Histórico da FAE. Fita cassete. Entrevista a Maria Lúcia Mott, em 7 de novembro de 2001, na residência da entrevistada, São Paulo (SP). Entrevista a Tânia Denise Kuntze, em 19 de agosto de 2008, por correio eletrônico. Transcrição do oral para escrito e Transcrição do documento feitas por Tânia Denise Kuntze, em 01 de setembro de 2009, São Paulo.

6 ELIZABETE REGINA ARAÚJO DE OLIVEIRA

Nasci em Campos, Rio de Janeiro, em 31/10/54. Quando adolescente queria ser engenheira Civil. Por ser a única filha em meio a mais cinco irmãos homens, meus pais achavam que eu deveria ser professora. Mas um teste vocacional apontou como minha vocação, a área de ciências biológicas. Enquanto estudante no Colégio Adventista, interessei-me em ser missionária e trabalhar na obra de Deus. Meu pai era missionário na organização adventista e eu queria ser também. A vontade que tinha de ser missionária influenciou na escolha da enfermagem. Queria ir para o exterior, para países da África. Orei muito e Deus abriu as portas para que eu fizesse enfermagem. Embora não tenha sido missionária como desejava, Deus me deu muitas oportunidades na vida que acredito terem sido caminhos direcionados por Ele. Fui aluna da FAE. Um dos meus irmãos já havia se formado na FAE. Como meus pais não podiam custear meus estudos, eu me mantinha com a colportagem, vendendo discos. Mas após o primeiro ano da faculdade, depois de cursar a disciplina de Fundamentos de Enfermagem, fui trabalhar como auxiliar de enfermagem num dos hospitais da cidade de São Bernardo do Campo, onde fiquei por cerca de um ano e meio, nas áreas de Maternidade e Pediatria. Naquela época era comum os hospitais recrutarem alunos dos cursos de graduação de enfermagem para trabalharem como auxiliares de enfermagem. Eu não tinha registro em carteira de trabalho, mas era remunerada como auxiliar de enfermagem. Acumulava os plantões mais para os finais de semana. Meu primeiro emprego como enfermeira foi em um hospital materno-infantil de São Paulo, que comportava atendimento público e privado. Fui admitida como supervisora noturna e era a única enfermeira do turno para cerca de 300 leitos de pediatria e 100 de obstetrícia. Quem me admitiu foi uma Irmã de Caridade, provavelmente técnica de enfermagem, que era a gerente de enfermagem. Logo depois comecei a trabalhar no Hospital da Cruz Vermelha, em Pediatria, acumulando os dois empregos por cerca de três a quatro meses. Fiz então concurso e fui aprovada para o Hospital do Servidor Público Estadual. Nesse hospital trabalhei em vários setores: Cardiologia, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Unidade de Terapia Intensiva e Ambulatório, permanecendo lá por cinco anos. Também fui docente da Faculdade de Administração Hospitalar São Camilo-SP. Embora não pensasse em ser professora, fiz concurso para uma Universidade Federal porque meus pais e irmãos são do Espírito Santo e gostariam que, mesmo casada como estava, estivesse perto deles. Para esse concurso haviam 150 inscritos para apenas 13 vagas. Fui aprovada em 3º lugar. Somente os cinco primeiros classificados foram chamados. Para aprovação nesse concurso, sei que teve peso a Licenciatura em enfermagem, cursada na FAE. Durante o curso, fiz as disciplinas de licenciatura sem saber que eram de uma habilitação. Ao final do curso fui informada que, caso quisesse essa habilitação, deveria fazer mais seis meses de prática. E eu fiz. Essa habilitação permitiu sair-me bem e ser aprovada no concurso. Estou na universidade desde 1982, como professor associado do departamento de enfermagem e do programa de pós-graduação em saúde coletiva. Enquanto diretora da FAE, observei que a maioria do corpo docente era formada pelos mesmos professores da minha época, há mais de vinte anos, e continuavam com as mesmas formas de ensinar, apesar da evolução do ensino. Percebi que alguns docentes não se sentiam comprometidos diretamente com o aluno, delegando sua contribuição para outros menos preparados. Pertencendo a uma

instituição federal de ensino percebi o distanciamento e descompromisso com o aluno, quando o envolvimento do docente se restringia apenas a sala de aula, e o desinteresse ou por falta de habilidades de alguns para realizar extensão e pesquisa. Nesse período a maioria do corpo docente da FAE era de especialistas, e sem estímulo para avançar no mestrado e doutorado. Quando estava coletando os dados para a minha tese de doutorado, ministrei o conteúdo de semiologia, que até então não estava na grade curricular como disciplina na FAE e percebi que a grade curricular apresentava algumas defasagens em relação às recomendações dadas pela diretrizes curriculares. Entendo a missão da FAE como a de preparar enfermeiros para usar tecnologias leves, médias e duras para a assistência ao usuário de qualquer que seja o sistema de saúde com o fim de dar suporte espiritual nas situações de diferentes níveis de atenção à saúde. Meu período na direção foi bem curto, mas nele quis dar continuidade a esse propósito, resgatando com todos os professores o propósito da mesma, reestruturando disciplinas com o enfoque bíblico com intuito de apresentar aos estudantes da área uma idéia de que a enfermagem é um sacerdócio, uma ciência e uma arte. Em todas as situações de ensino foi nosso lema preparar o aluno tecnicamente para a demanda do mercado, mas ainda para o propósito de evangelizar tanto alunos quanto usuários da Assistência de Enfermagem, sabendo dosar os aspectos do processo ensino aprendizagem para que esses profissionais não sofressem desvantagens técnicas em detrimento das tecnologias de assistência espiritual, esta, o grande diferencial da FAE em relação a outras faculdades de enfermagem. Gostaria de retratar a estrutura administrativa da FAE no momento de minha estada. A FAE estava operando por alguns anos no vermelho, para isto fui consultada a fim de colaborar com um projeto de forma a não prejudicar no processo ensino aprendizagem do curso e favorecer uma condição de autogestão. Entendendo a importância deste propósito, formamos um grupo desejoso de mudança e que trabalhou arduamente para que o curso apresentasse uma nova estratégia de ensino aprendizagem. Foi quando reestruturamos a grade curricular, a oferta de disciplinas e criamos um laboratório de semiologia e um projeto de extensão. No projeto de extensão eram realizadas consultas de enfermagem, no próprio laboratório, a todos os funcionários do IAE, fazendo o prontuário do trabalhador, tendo ainda a assistência do médico do trabalho. Todos os funcionários ao serem admitidos ou demitidos passavam pela enfermagem. Esse trabalho foi implantado em parceria com o departamento de recursos humanos do IAE. Nesse ambulatório ainda atendíamos as pessoas do entorno da instituição, como portadores de diabetes e hipertensão. Esse projeto era coordenado por uma das professoras da FAE. Nessa época discutíamos muito com a direção do IAE sobre o quanto teríamos que nos mostrar comprometidos com os nossos semelhantes abrindo as portas para assistência de enfermagem e para os demais cursos da saúde que estavam em estudo para implantação, onde poderíamos apresentar uma assistência diferenciada das demais, de forma a atender os propósitos da Ellen White “de prestar conforto e assistência espiritual aos enfermos e ensinar a cuidarem de sua saúde adotando estilo de vida saudável”. A FAE preparou um grande número de enfermeiros que hoje contribui significativamente no mercado do trabalho inclusive com projeções nos cenários de ensino das instituições públicas e privadas de renome, secretarias e ministério. Seria interessante fazer um resgate dos egressos verificando a projeção desses alunos. Vejo a FAE ainda de forma timidamente se relacionando com outras instituições no sentido de divulgar publicações, quer seja através de eventos ou de periódicos; isso é fundamental, pois é nos meios científicos que se conhece as instituições que produzem conhecimento. Entendo também que pelos poucos cursos de pós graduação, é necessário avançar mais. Pelos anos que a FAE tem e pelos cursos que o UNASP apresenta precisaria dar ênfase a este aspecto para se tornar visível nesse meio. No período de sua fundação, época em que eu estudava, a FAE se projetava pela postura de seus docentes e alunos nos campos de prática - isto era o bastante; entretanto hoje, o nosso país cresceu e é preciso avançar nessa área também, inclusive comprovando através de pesquisas que a nossa assistência difere das demais. A enfermagem adventista deve primar pela boa formação na semiologia e terapêuticas naturais. Os egressos da FAE devem ser bons semiologistas e terapeutas naturais. Ao dominar o diagnóstico das condições de saúde, devem ser os melhores na terapêutica. Além do mais, a formação precisa estimular os alunos a fazerem algo mais pelas comunidades – penso que ainda são pouco comprometidos socialmente. A terminalidade é o céu, mas temos que atender o que a sociedade pede. A missão da FAE é

preparar profissionais competentes no que se refere à questão da espiritualidade – o mundo quer espiritualidade.

Fonte: Entrevista a Tânia Denise Kuntze, em 13 de setembro de 2009, por correio eletrônico. Transcrição do documento feita por Tânia Denise Kuntze, em setembro de 2009, São Paulo.

7 IVONE CORSI DA SILVA

Nasci em São Sebastião do Paraíso, Minas Gerais. Eu gostava e ainda gosto muito de matemática, e até achei que seria professora de matemática. Tudo que tinha número eu gostava muito. Só que em Ribeirão Preto, onde morava com meus pais, não havia curso de Matemática em escola pública. Ganhei uma bolsa para fazer um cursinho pré-vestibular em Ribeirão Preto, porque provei que não tinha dinheiro para pagar. As aulas eram dadas por estudantes, residentes de medicina. Eles falaram da enfermagem, dentre outras profissões, falando que havia ensino público de enfermagem. Não sabia de Florence Nightingale, para dizer que me entusiasmei com seu exemplo. Também não era adventista, para dizer que me entusiasmei com a obra médico-missionária. Às vezes a gente nem sabe por que vai; pede a direção de Deus e vai em frente. Fiz enfermagem em Ribeirão Preto, na escola de enfermagem da USP e me formei em 1973, numa época de muita repressão política. As professoras, de postura reservada, eram mulheres bonitas, muitas delas solteiras; algumas eram casadas com médicos. Eram filhas de famílias ricas, percebivelmente de alto nível social e econômico. Por exemplo, Glete de Alcântara, que foi minha professora de História da Enfermagem, era uma mulher bonita, filha de fazendeiro, inclusive nasceu na mesma cidade que eu. Mesmo no mestrado na Escola de Enfermagem da USP, em São Paulo, tive aula com professoras filhas dessas famílias ricas. Quando chegou a minha “leva” de aluno, era percebido e comentado que o nível dos alunos era outro, de classe média para baixo, às vezes até de classe social e econômica muito baixa. As professoras falavam que agora os alunos vinham de um nível social diferente e comentavam conosco que o perfil dos alunos tinha mudado. Eram exigentes com os alunos quanto à postura, até para sentar, provavelmente porque viam o desnível da classe econômica dos alunos e queriam ensinar algumas coisas. Fiz o curso em três anos. O quarto ano foi habilitação, com seis meses focados em saúde pública, e seis meses em psiquiatria. A opção por essa habilitação se deu por exclusão, pois não podia vir para São Paulo para fazer os estágios de enfermagem médico-cirúrgica; e pediatria, não queria. Saúde pública então foi a opção e gostei da psiquiatria. Além do mais, o diploma habilitava para duas áreas. Na graduação fui monitora da USP Ribeirão Preto para analisar o livro de Célia Ferreira, do departamento de ciências sociais, que incluía a psiquiatria, psicologia e sociologia, com a enfermeira Maria Cecília Manzoli. Ganhei muito com isso, pois além do aprendizado, tinha bolsa e ganhava almoço. A FAE foi minha primeira experiência profissional: fui admitida como professora em 1974, mesmo recém-formada. Acho que a dona Maria Kudzielicz me chamou pela minha habilitação em enfermagem de saúde pública com opção em enfermagem psiquiátrica. Ela estava precisando de professor para essa área e creio que tinha receio de trazer alguém com uma filosofia muito oposta à da escola. Meu início foi como supervisora de estágios de Fundamentos de Enfermagem, disciplina coordenada pela professora Maria. Depois ela me colocou em várias outras atividades. No começo, fui com alunos para o Pronto Socorro (PS) do Hospital das Clínicas (HC). Para sorte minha, tinha gente do próprio HC que supervisionava estágio também e se dispôs a me ajudar em qualquer coisa porque PS do HC é muito complicado! Passei pela disciplina de Enfermagem Médico-Cirúrgica, supervisionei estágio em vascular, endócrino, clínica médica, até que a dona Maria foi me pondo em psiquiatria, inicialmente na supervisão de estágio. Não dava aulas. Quem dava as aulas era a professora Marina Teixeira, que foi como uma irmã mais velha minha. Ela estava substituindo a professora Liliana Daniel que havia se afastado para fazer a sua tese de livre docência. Quando iniciei a docência na área psiquiátrica, tinha muitas dúvidas, prontamente sanadas pela professora Marina Teixeira, que orientava, corrigia, dizia como deveria fazer, pois é uma sumidade nessa área! Entrei no mestrado em 1976 na Escola de Enfermagem da USP, por incentivo da dona Maria Kudzielicz, que queria que eu fizesse em

psiquiatria porque ao ela parar de trabalhar, a Dra. Liliana Daniel ficaria na direção, e eu seria mais útil nessa área. Enquanto fazia mestrado, eu supervisionava estágio de manhã e ia para aula à tarde. Num momento do curso de mestrado, precisei fazer dois meses de supervisão de estágio com alunos da USP, então a Dra. Liliana me dispensou da FAE nesse período. Eu corrigia atividades dos alunos da professora Maguida Stefanelli. A escolha de professores para a FAE na época, se dava por contatos pessoais e busca pessoal da direção da FAE. Tinham-se nomes de algumas pessoas conhecidas, que traziam seu currículo e eram chamadas quando necessário. Mas nenhuma aula era dada por eles para saber se aquela pessoa tinha aptidão ser professora, se teria subsídios suficientes, pré-requisitos para isso. A pessoa vinha, entregava o currículo e se precisasse, chamava-se. A FAE queria gente com experiência e como a escola ainda era nova, não tinha ex-alunos com tanta experiência naqueles anos da década de 1970 e um pouco da de 1980. Conhecíamos as pessoas nos hospitais onde fazíamos estágio, então eram essas enfermeiras que vinham, na maioria das vezes. O corpo docente sempre foi composto por um corpo de período integral de obreiros, pequeno, como ainda é hoje, e gente de fora. Eram enfermeiros supervisores à noite que queriam ser professores na escola. Na realidade não eram professores, eram só supervisores de estágio. A maioria da teoria era dada por nós que éramos de tempo integral. Por exemplo, fiquei dezessete anos como professora de Fundamentos de Enfermagem e dava aula sozinha das técnicas, não sei como dava conta, pois era uma das disciplinas maiores. Só depois de meados da década de 1980 que começou a ter monitor para Fundamentos. Eu montava as aulas e ficava com aluno à tarde e conhecia tudo no laboratório, pois tudo ficava na minha mão. O bloco de professores obreiros, de dedicação exclusiva, assumia a coordenação de disciplinas e dava aulas em sala de aula. Para uma ou outra aula convidava-se um especialista para dar parte das aulas. Quando fiz mestrado não havia muito apoio para o professor se titular, não era rebaixada a sua carga horária de aulas. Colhi os dados nas férias de dezembro e julho. O apoio dado era o custeio do transporte e almoço que fazia na escola. Falei sobre isso numa reunião de congresso de saúde, e então foi dito que as regras já estavam mudando. Depois de Centro Universitário as titulações passaram a ser valorizadas. Também houve época desgastante, sem muito apoio para participação em eventos, com custeio apenas de ônibus, mesmo para viagens longas. O aluno da FAE era muito exigente, por exemplo, pedia muito mais para rever prova, por existir menos burocracia, ser mais informal. Na escola em que me formei a burocracia para rever prova na época era muito grande. Demorei para me adaptar. Aqui, transitamos muito na frente do aluno porque ele mora aqui dentro. E naquela época morava aqui dentro um número maior de alunos. É diferente - o aluno te olha como uma pessoa da família dele, às vezes até mãe. Eu vim com aquele rigor de andar "por esse trilho" e parece que aqui o aluno se desviava e eu me perguntava "por que ele se comporta desse jeito?" No começo eu não sabia lidar com isso. Eu me irritava às vezes com alguns comportamentos na sala de aula. Por exemplo, enquanto aluna, nunca fizemos tricô em sala de aula, aqui os alunos faziam. Então eu chamava a aluna e falava que ela até podia conseguir fazer o tricô e ouvir o que eu falava, mas poderia ser imitada por outras colegas que não conseguiriam. Assim, definia que ninguém poderia fazer tricô. Com o tempo eu fui aprendendo, amadurecendo, estudando, para lidar com situações como essa. Fomos uma das primeiras escolas particulares de enfermagem aqui em São Paulo. Depois, foi essa explosão de cursos! No comecinho da FAE, os alunos faziam estágio no Hospital das Clínicas. No HC faziam estágio alunos da USP, Santa Casa e nós, pois eram as escolas que existiam. Mas depois passamos a fazer estágios só no Hospital do Servidor Público. Essa vinculação forte que sempre houve com o Hospital do Servidor Público do Estado de São Paulo deve-se, acho, à ligação pela religiosidade e amizade entre a dona Maria Kudzielicz, diretora da FAE e Irmã Maria Adjutrix, Superintendente de Enfermagem do Hospital do Servidor Público, freira católica. A Irmã Maria dava aula de administração na FAE e no terceiro ano, os alunos ficavam com ela no hospital inteiro, e faziam administração geral, tendo visão do todo no Hospital do Servidor. Quando ela se aposentou, começamos a ter um pouco mais de dificuldade para entrar nesse campo, porque ela era essa ponte para os estágios no hospital. Depois dela veio a professora Lourdes Cerqueira para dar administração. Quem primeiro ministrou aulas de Processo de Enfermagem na FAE foi a Dra. Liliana Daniel, até assumir a direção da FAE. Então eu comecei a estudar e assumi a disciplina, que era curta, pois só tratava de processo de enfermagem. Quando meus horários chocaram porque fui fazer outra coisa parei de dar essa disciplina e outra

professora assumiu. Depois que essa professora deixou a disciplina, a escola ficou perdida, então eu reassumi, ensinando o sistema de diagnóstico da NANDA [North American Nursing Diagnosis Association]. Os ex-alunos nos ajudaram a apontar as falhas eventuais na formação, como um ex-aluno que está no Ministério da Saúde. Ele disse que em sua formação faltou aprender a montar projetos. Não existia na estrutura curricular o Trabalho de Conclusão de Curso - TCC, que envolve a elaboração de um projeto. Na minha gestão de diretora foi introduzido o TCC, ministrado pelo Prof. Oswalcir Almeida de Azevedo, que era mestre em enfermagem, dando uma guinada na produção científica. Ele fixava na parede dos corredores da escola todos os TCCs dos alunos, sob a forma de pôster. Dessa idéia surgiu o Enaic - Encontro Anual de Iniciação Científica do UNASP. Hoje os alunos têm condições de montar projeto em qualquer lugar. Além de professora na FAE, fui diretora por um ano, numa situação de emergência acontecida na escola. Achava que salvaria a escola de algum problema, sem saber o que enfrentaria então. Foi um período curto, mas sonhava com muitas coisas. Eu não havia sido aluna da FAE, mas tinha vivido o suficiente para ter captado toda a filosofia da instituição. Enquanto estive na direção, introduzi o uso da calça comprida porque achei que era mais prático. Até então as moças não usavam calças. Preocupava-me muito com a estrutura física da escola, procurando sua manutenção. Assim que, pedi para a responsável pela jardinagem plantar na entrada do prédio aquelas florzinhas brancas que ao florescerem deixam tudo branquinho. Também em minha época foi instalado mobiliário novo na sala da direção da FAE, muito bonito e chique, solicitado na gestão anterior. Acabei usufruindo do seu conforto, mesmo por pouco tempo. Na minha gestão como diretora a estrutura da instituição vinha com resquícios de direção acadêmica multi-cursos, pois tinha enfermagem, pedagogia, matemática, biologia, com o poder muito centralizado e voltado para minúcias. O diretor de faculdade tinha pouco poder decisório e muita dependência administrativa. Ou seja, a direção da FAE tinha pouca autonomia. Para conseguir pequenos objetos precisava pedir ao superior. Falava-se muito no tamanho da grade curricular e carga horária de aulas, e como diretora, era pressionada para diminuir o tamanho do curso, diminuindo disciplinas, até mesmo Fundamentos de Enfermagem, que é o alicerce da formação, inclusive para a gestão de pessoas no futuro. Nesse caso, olhava os currículos de outras escolas particulares para situar a FAE e ficar na média, já que o problema econômico poderia afetar o número de alunos e a sustentabilidade da escola. Acho que a falta de autonomia se devia tanto à estrutura da instituição quanto de quem estava na FAE e acima dela. Às vezes quem está na liderança pode ter receio de deixar o cargo, então subordina-se ao outro, o que lhe acarreta aflições. Pode não querer dizer 'não' por temer receber de quem está acima um 'não' também para seu cargo, e a pessoa fica meio coagida. Como havia sido aluna da EEUSP Ribeirão Preto, pude perceber diferenças entre os dois sistemas de ensino. Quando cheguei na FAE eu me assustei porque era uma estrutura diferente. A gente era professor de várias disciplinas. Já na USP, cada professor dedicava-se a apenas uma área. Aqui, num semestre eu estava em Fundamentos de Enfermagem e no outro em Psiquiatria, por não ter Fundamentos naquele período. O professor ia transitando entre as disciplinas. Então era diferente. Inicialmente achava que aqui na FAE era mais afeto, enquanto na outra escola salientava-se o aspecto técnico-científico. Depois percebi que não era isso, que se formava gente boa aqui também. Na escola em que me formei o relacionamento dos professores com os alunos era mais rígido, mais fechado. Aqui as professoras eram mais íntimas, inclusive a dona Maria Kudzielicz tinha a sala dela perto das salas de aula, para ficar mais próxima dos alunos. O professor e o aluno podiam chegar lá, bater na porta e entrar. A dona Maria transitava muito, era mais informal. O ambiente era diferente, por ser escola religiosa. O foco do ensino aqui era mais prático. Quando eu comparava os dois sistemas de ensino, dava a impressão de o ensino da FAE ser de caráter mais prático enquanto na outra escola, de caráter mais teórico. A carga horária aqui era dada em três anos, depois que começou a entrar a habilitação. O professor aqui era mais checado pelo aluno, porque o aluno argumentava mais aqui. Lá a nota do aluno era só divulgada, pendurada no quadro. Não sei se porque era a época da repressão política, porque ninguém questionava. Por exemplo, uma vez o professor deu a nota mínima para passar e ninguém argumentou. Também lembro que um professor divulgou a nota de duas disciplinas e só disse "sua nota foi essa, assine o papel" e pronto, acabou. Aqui não, a gente sentava com o aluno, falava para cada um a sua nota, explicando "tim-tim por tim-tim", às vezes até com alguma confusão porque não tinha todo o detalhamento escrito no papel. A FAE era muito respeitada por outras escolas. Prova disso

é que, quando fui fazer a entrevista para ser candidata ao mestrado na EEUSP, a dona Maria Kudzielicz mandou uma carta para uma professora da USP, da área de Pediatria, que falou que conhecia o trabalho sério feito pela Profa. Maria Kudzielicz. Cabe ao professor incentivar o aluno para que se tenha mais poder. Em sala de aula estou sempre falando aos alunos para não perderem os espaços conquistados. Exemplifico dizendo que aqui ao redor tem muito enfermeiro liderando Unidades Básicas de Saúde (UBS), cujos demais profissionais de saúde lhe são subordinados. Antigamente, em geral eram médicos que assumiam essa posição. Lembro que em Itapeverica da Serra certa vez o prefeito colocou enfermeiros na liderança de UBS; vendo que deu uma guinada na qualidade da unidade, ele os manteve nessa posição. Diversos enfermeiros estão na posição de gerentes de UBS. Por que? Porque enfermeiro tem condição. Porque nós convivemos muito com o paciente e temos noção do que precisa melhorar na UBS. Acredito que a enfermagem ainda vai ocupar cargo de liderança no país e isso vai ser bom. Precisamos ensinar o aluno a saber lidar com quem tem cargo político, sem nenhuma degradação. Acho que antes éramos mais submissos; agora, temos poder de resolução e autonomia; estamos conseguindo assumir esses cargos de liderança, conquistados também pela capacidade que o enfermeiro tem de ver o paciente como um todo, captando melhor as suas necessidades. Na trajetória da FAE acho que em algum momento a gente estava ganhando, com a curva subindo. Depois ficou um tempo “no limbo”, deitado sobre o que foi construído, sem grandes desafios, até que veio uma diretora de fora, com uma outra visão. Depois disso, a coordenação do curso nas mãos de um homem, melhor aceito na estrutura organizacional, que é religiosa, com pastores na liderança. Isso trouxe um certo equilíbrio, pois na FAE sempre uma mulher esteve no poder. Crescemos. Nossos alunos ficaram ao redor, em cargos vinculados ao PSF, não por protecionismo, mas porque mostraram que estão tendo uma outra visão de gerenciamento. Onde estiverem cuidando de pessoas, nossos alunos poderão trazer Deus para elas. É necessário um chamamento constante desses enfermeiros sobre a responsabilidade que têm. Profeticamente é o trabalho médico-missionário que vai terminar a obra de Deus na terra. Quando meus alunos e eu atendemos nossos pacientes, não falamos de religião para eles. Mas, sem dizermos nada especificamente sobre religião, na outra semana falam que procuraram uma igreja, procuraram o padre. A gente prega de alguma maneira. Não sou perfeita, mas tenho vontade de que Deus fale e aja através de mim. Para encerrar, quero lembrar de um treinamento que a escola dava, para formar padioleiros; eu liderei vários deles. Tenho documentos registrados, assinados pela Divisão Sul-Americana da IASD. Preparávamos os padioleiros para que, ao irem servir o exército, ao invés de ficarem matando, ficassem cuidando dos feridos. E aos sábados, os meninos poderiam ficar na enfermaria para cuidar de algum soldado doente.

Fonte: Entrevista a Tânia Denise Kuntze, em 12 de setembro de 2008, no Centro Universitário Adventista de São Paulo, São Paulo (SP). Fita cassete. Transcrição do oral para escrito e Transcrição do documento feitas por Tânia Denise Kuntze, em 25 de agosto de 2009, São Paulo.

8 LOURDES MARCI REINERT DE BARROS

Nasci em 22 de janeiro de 1946 em Rio Claro, Estado de São Paulo, em família adventista e sempre estudei em escola adventista. Minha mãe era professora e quando morávamos em cidade que não tinha escola, ela ministrava o programa de aulas e depois me matriculava numa cidade próxima que tivesse escola e eu prestava o exame lá. Quando tinha doze anos fiz o exame de admissão ao ginásio, que existia naquela época, no antigo Ginásio Adventista Campineiro, em Hortolândia e a partir daí fiquei em internato o restante da vida estudantil. Terminei em 1966 o curso normal e trabalhei dois anos como professora primária na Organização Adventista em Guarulhos (SP). Quando pensei em cursar a FAE, em 1968, eu tinha vinte e dois anos. Mas desde 1966 já se falava na abertura do curso. Por extrema coincidência, eu fui chamada para ser modelo na foto de propaganda da FAE na Revista Adventista em números dos anos de 1966 e 1967. Eu estava com touca e segurava uma seringa na pontinha dos dedos, como se fosse um troféu. Muito engraçada essa foto! Quando terminei em 1966 o curso normal eu já sabia que queria fazer enfermagem. Ao abrir

o primeiro vestibular, fui uma das primeiras a fazê-lo, se não me engano, em agosto de 1968. Mas o curso começou só em 1969. Eu morava com meus pais nessa época, pois meu pai, que era pastor, foi transferido para o bairro Capão Redondo. Eu me casei um ano depois de ter terminado a FAE. Tudo o que eu consegui na vida eu devo à FAE. Após formada, trabalhei na Casa de Saúde Liberdade, que é o Hospital Adventista de São Paulo e depois na Santa Casa de São Paulo. Ainda no primeiro ano de formada fui chamada, juntamente com a Iraci Toledo, da minha turma, para trabalhar em Belém do Pará, no Hospital Adventista. A maioria, quando terminou o curso já estava empregada. Nessa época já comecei a fazer o 4º ano em enfermagem obstétrica. Naquela época a nomenclatura do curso estava meio complicada, ninguém sabia se era 4º ano ou se era habilitação porque eu peguei a Reforma Universitária de 1972. Quatro alunos da minha turma foram para o Hospital Adventista Silvestre porque eram bolsistas de lá. Fiz um concurso em 1984 para a Escola Paulista de Medicina e trabalhava com dedicação exclusiva, na disciplina de Enfermagem Obstétrica. As professoras Delcy Grellmann, da área Materno-infantil e Francinete Oliveira, diretora da FAE, me conheciam e me chamavam para vir para a FAE. Mas eu trabalhava em caráter de dedicação exclusiva na Escola Paulista de Enfermagem. Quando me aposentei em 1996, vim para cá. A escola estava querendo massa crítica para abrir o curso de especialização em enfermagem obstétrica, cuja primeira turma foi aberta em 1997. Eu implantei e coordenei esse curso. Quando iniciei o curso de enfermagem, não se pensava sobre os motivos da criação da FAE. Sabíamos que a dona Maria Kudzielicz tentara durante muitos anos abrir um curso de enfermagem, sem ter conseguido. Alguma documentação emperrava no Ministério da Educação, tanto que foi convidada a dona Filomena Spera, pessoa que tinha condições de assumir essa parte legal, pois na época não se conhecia esses trâmites. Mas logo a dona Maria assumiu e a dona Filomena Spera saiu. Não lembro da aula inaugural, embora lembre da figura do Dr. Ulisses Guimarães naquele dia. Os professores eram muito interessantes, bem como a escolha dos professores que vinham para a FAE porque eram devotados, faziam as coisas porque gostavam. Lembro de professores como a Profa. Francinete de Oliveira, no primeiro ano. Ela ministrava aulas de enfermagem médico-cirúrgica, divididas com a enfermeira Ana de Lucca. O Dr. Gideon de Oliveira ministrava aulas de Biologia e Farmacologia. Um professor que era médico na Casa de Saúde Liberdade lecionava Microbiologia. Uma das professoras de estágio no Hospital Emílio Ribas e chefe de enfermagem de lá, era a enfermeira Dorotee Wolkers. O Prof. Belisário Marques lecionava Metodologia da Pesquisa - acho que o Brasil estava engatinhando ainda nessa área, mas nós já tivemos Metodologia da Pesquisa naquela época. Tínhamos Ética - onde somos referência, como escola cristã, até porque o ser humano é visto como um todo; a professora falava sobre o que é ética, o que é consciência, o que extrapola a consciência, e sobre questões comportamentais. Tivemos aula com a Profa. Esther Huerta, de Nutrição. A Dra. Wanda Horta também foi nossa professora. A enfermeira Lourdes Torres, muito bem conceituada, também foi nossa professora. A gente esquece o nome dos professores... A Profa. Dorotee Wolkers acompanhava estágio, realizado no Centro Cirúrgico - os pacotes, as caixas, o instrumental, esterilização. Ela tinha noção de método científico para solução de problemas! Lembro de um trabalho que fiz, pegando os drenos e as sondas vesicais que eram utilizados, e mandei analisá-los para ver se existiam microorganismos para comprovar se estavam estéreis. A gente escolhia o que queria mandar analisar, mandava o material para análise, buscava o resultado; tudo isso como estratégia, há 40 anos, para a investigação científica. A preocupação da professora era em fazer os trabalhos práticos e voltados para investigação científica, exigindo que escrevêssemos sobre esse processo, com uma introdução, justificativa e resultados encontrados. Era muito interessante. O professor de Anatomia no começo quase não falava - tinha seus assistentes. Depois de uns dois anos esse professor se tornou muito amigo - amigo mesmo dos alunos. Conversava no imenso e bem dotado laboratório da Santa Casa. Acho que os professores que não conheciam anteriormente a instituição foram sendo conquistados, ficavam simpaticamente do colégio e da novidade, pois tinha instalações bonitas, ambiente arborizado, os quais chamavam muito a atenção. A nossa turma era pequena, muito unida, com muita gente querendo realmente fazer o curso e com muito compromisso. Lembro, por exemplo, de uma colega, a Solange Greoschel que viajava muito para os EUA e veio para o Brasil para fazer o curso de enfermagem. O marido ficou nos EUA, vindo e voltando enquanto ela fazia o curso de enfermagem. Na minha sala havia dois rapazes, brincalhões, mas muito comprometidos. Eram solteiros e brincavam que

namoravam todo mundo dentro da sala, mas era só brincadeira, ninguém se interessou por eles, nem vice-versa. Tenho fotos nossas num jantar comemorativo de encerramento de semestre, que fizemos na sofisticação do Terraço Itália, no terceiro ano. As pessoas estavam muito chiques - as moças com vestido longo. No terceiro ano fizemos um passeio de comemoração de final de curso para Argentina, Uruguai e Paraguai. Fomos de ônibus fretado, que lotou. Fomos pelo Paraguai e depois para a Argentina, onde ficamos mais tempo. Conhecemos Buenos Aires, fizemos compras, conhecemos a Casa Publicadora adventista de lá, o hospital adventista, o *Puiggari* – instituição adventista de ensino, onde fomos hospedados e acolhidos nas casas dos médicos e dos funcionários. Depois fomos para o Uruguai e de lá voltamos pelo sul, passando por Porto Alegre, e voltamos para cá. Foi um passeio muito bonito. Nunca mais ouvi falar que a FAE tivesse feito uma excursão tão longa e tão importante como essa nossa. A viagem foi feita antes da formatura, com a licença da escola. Muitos professores viajaram conosco, como o Dr. Gideon Oliveira, a professora Ana de Lucca, a professora Francinete Lima de Oliveira, duas pessoas da pediatria que não lembro o nome. Interessante que eu não via na classe colegas reclamando de questões financeiras. Não se falava em dificuldade, em atraso de mensalidade; acho que era uma época mais tranqüila em relação ao dinheiro. Predominava uma situação privilegiada na maioria dos alunos. Mas havia alunos pobres também. Esses alunos vendiam geléia real, que na época, equivalia à colportagem, então muitos vendiam geléia real nos campos de estágio. Não existia o rigor atual e os profissionais dos campos, como no HC, ficavam aguardando a chegada das alunas vendedoras de geléia real. Alguns vendiam produtos Superbom e outros colportavam. Cerca de dez alunos moravam no internato. Alguns poucos, três ou quatro, trabalhavam, como uma colega que trabalhava no Hospital das Clínicas. Tinha uma aluna que era índia, e tinha bolsa de um professor, por morar e trabalhar na casa de sua família. As disciplinas eram menos e bem menores, não me lembro de todas, mas lembro de Anatomia que a gente ia para a Santa Casa para ter aulas no laboratório porque na época a FAE não tinha laboratório próprio. No primeiro ano tivemos as matérias básicas e no segundo fomos para estágio. Tínhamos aulas à tarde e quando os estágios iniciaram, eram pela manhã. O modelo curricular da época era realmente hospitalocêntrico e o curso de enfermagem da FAE era bastante hospitalar, realmente voltado para curar. Era um modelo de assistência à doença, mas sempre se falou na prevenção, embora os estágios nem sempre atendessem isso. Um estágio que atendia esse aspecto da prevenção e da assistência primária foi o que fizemos na Faculdade de Higiene, hoje Faculdade de Saúde Pública. Fazíamos estágios lá nessa parte de vacinação, de orientação, de consultas. Muitas vezes tínhamos a aula teórica lá, quando o professor não podia se ausentar do serviço porque estava atendendo, depois atuávamos segundo uma escala de estágio mesmo, de prática. Esse foi o local em que vimos mais a questão da prevenção e da posição do enfermeiro como educador. Fazíamos estágio nos melhores hospitais da época, como Hospital do Servidor Público, Hospital das Clínicas, Hospital Emílio Ribas, Hospital da Cruz Vermelha. Não sei como dona Maria Kudzielicz conseguia esses hospitais. Muitas vezes ela acompanhava os primeiros dias de estágio: era rigorosa e fazia questão que as alunas fossem perfeitas. Ela não delegava os estágios só para os professores, mas acompanhava de perto, e muito de perto mesmo o comportamento dos alunos. Eu me lembro de uma passagem de plantão no Hospital das Clínicas; estávamos em círculo, assistindo a passagem de plantão e a dona Maria fazia repetidamente um sinal para mim que eu não entendia. Quando acabou a passagem de plantão eu falei, “o que foi, professora, o que foi?” e ela disse com tom austero “a mão no bolso!”. No segundo ano tivemos estágio em psiquiatria com uma professora, e o enfermeiro Joaquim de Oliveira acompanhava os estágios. No começo da FAE, cada aluno ia para o campo de estágio por conta própria. Mas os estágios nos dois últimos anos foram bem rigorosos. Começavam cedo e era difícil para as alunas internas chegarem a tempo nos diferentes hospitais, então a escola providenciou um ônibus que saía da porta do colégio, que nos levava e trazia; era muito confortável e não pagávamos por isso. As aulas eram na antiga escola normal e dadas com “giz e saliva”. No primeiro ano nossas aulas eram à tarde e normalmente estávamos sozinhos no prédio. Pela manhã acho que tinha outras atividades ali. Era colocado um cronograma num quadro de anúncios e o horário de aulas às vezes mudava por troca de professor. O nosso uniforme era rigorosamente observado. Não se entrava no estabelecimento de estágio sem uniforme. Não era usado em sala de aula, a menos que viéssemos direto do estágio, a partir do segundo ano. Era muito bonitinho e prático,

encomendado na escola para a tonalidade ser a mesma. As alunas encomendavam o tecido e a costureira, contratada da escola, confeccionava. Era uma jardineira - um vestidinho sem manga que tinha uma blusa branca por baixo. Era azul escuro, com uma pala que saia num bolso, então era muito confortável colocar a mão no bolso. Tinha uma touca que a gente engomava e usamos no primeiro e segundo anos. No terceiro, fiz parte de toda uma movimentação, que era nacional, para que não houvesse mais a bendita touca. Não sei por que cismávamos com a touca, até que foi abolida. Com muita dificuldade conseguíamos em alguns lugares entrar sem touca, mas levávamos na mão porque se o professor cismasse, tínhamos que pôr a touca. Os rapazes usavam calça da mesma cor que as moças e camisa branca. A nossa formatura foi um acontecimento na instituição, por ser a primeira formatura de faculdade. Teve toda a pompa e circunstância, todo mundo muito bonito com as becas vindas de fora [alugadas da Faculdade São José]. Foi uma formatura muito bonita, com todos os professores. Foi muito emocionante. Foi no Salão de Atos, que estava lotado! Metade das pessoas estava dentro do Salão de Atos e a outra metade fora, pois não cabia tanta gente. A oradora da turma foi a Solange Groeschel e a paraninfa foi a dona Maria Kudzielicz, que discursou. Estava presente o presidente da União Sul Brasileira da IASD. Não lembro de ter político na mesa. No primeiro ano da FAE a dona Maria Kudzielicz era a diretora de fato porque a diretora legal era a dona Filomena Spera, também muito simpática e acolhedora. Ela era muito quieta, ficava muito dentro da diretoria. Nosso contato era mais com a dona Maria Kudzielicz, que era aquele furacão de energia! Ela chegava perto e abraçava, falava muito alto, era uma figura muito amistosa. Ela adotou todas nós. Mesmo aos que já haviam se formado, ela tratava como aluno, querendo saber onde estava e o que estava fazendo. Ela agradava e agredia com a mesma intensidade - muito interessante a dona Maria. A FAE cresceu muito em número de alunos, e cresceu exageradamente o número de alunos trabalhadores, inclusive hoje há alguns com dois empregos - não sei como conseguem estudar e trabalhar. A essência da FAE é a mesma ao longo do tempo, voltada para o preparo dos alunos para uma assistência integral. Preparamos os alunos para resolverem problemas nos diferentes locais de assistência, através de planejamento de recursos para resolução de problemas de enfermagem. A FAE ainda vê a atuação do enfermeiro de uma forma muito ampla; não vê apenas o enfermeiro ministrando tecnicamente cuidados de enfermagem; o acolhimento, o ouvir o paciente, é um diferencial no preparo do nosso aluno. O aluno que sai do curso de enfermagem aqui, vê a individualidade do cliente e a individualidade do serviço em que atua. Quando pensei em fazer enfermagem, eu conversava com algumas pessoas que considerava modelos na enfermagem, e pensava: "eu quero ser como elas!". Algumas enfermeiras tinham um porte, uma forma de se expressar, um conhecimento geral, uma elegância, uma postura diante da vida, que me faziam querer ser assim também. Naquela época ser enfermeiro era realmente um *status*. Uma vez fui com uma colega colportar em Recife. Ficamos tomando conta de casas de pessoas adventistas que vinham para São Paulo nas férias. Os proprietários comunicavam-se com a Missão ou Associação da IASD para arranjar os estudantes colportores para ficarem em suas casas. Em Recife conhecemos muitas pessoas; quando falávamos que éramos estudantes de enfermagem, éramos muito bem aceitas, inclusive por estrangeiros que admiravam estarmos fazendo enfermagem e nos prestigiavam, comprando os nossos livros. Estávamos trabalhando com o livro *Técnicas Modernas de Primeiros Socorros*, então tinha tudo a ver com o curso que fazíamos. Trabalhamos na SUDENE [Superintendência do Desenvolvimento do Nordeste], e vendemos muito mesmo. Naquela época existia um rigor na formação educacional. A base recebida na escola fundamental, chamada primário, depois no ginásio, no secundário, era mais rigorosa, então se tinha uma formação diferente do que os alunos que vêm hoje para as escolas de enfermagem. Eu, que lecionei em outras escolas também percebo que há alunos semi-analfabetos, que não conseguem fazer uma redação, não conseguem ler uma pergunta de prova. Isso hoje é uma realidade, não adianta tentar esconder. Acho que vamos passar ainda por um período ruim porque esse pessoal que tem diploma de enfermeiro mas que não tem o nível universitário, denigra a nossa posição de enfermeiro. Pessoas que não têm visão crítica de nada, não sabem se posicionar, sendo meros serviçais, sem raciocínio próprio. Eu acho muito precária essa questão geral. Teríamos que ter um rigor maior na seleção dos candidatos e mesmo na questão de aprovação e reprovação. Não acredito mais na história de que o mercado seleciona. Hoje o mercado consegue empregar muita gente que não deveria estar merecendo o título de enfermeiro, mas tem diploma. Em contrapartida, existe uma minoria

que é muito boa, em quem reside a esperança. Tenho orgulho de ter feito FAE porque preparava o aluno de uma forma tão especial que todos os egressos eram acolhidos e respeitados por saberem que era um curso muito sério. No IAE da época, e no meio adventista, tivemos um resquício do preconceito existente contra o enfermeiro, que foi durante muitos anos um profissional sem nível universitário - bastava que fosse tecnicamente bom, que tinha bons empregos. Isso esbarrou no nosso curso. Enquanto muita gente falava "que bom que você está fazendo faculdade! que faculdade?", ao responder-lhe, faziam expressão de decepção. Alguns chegavam a falar que eu deveria fazer medicina. Numa ocasião tive a oportunidade de dizer para uma pessoa da minha família que pensava assim: "nós vamos conversar no final da sua internação, então você vai poder comprovar a diferença que faz no seu cuidado um enfermeiro que sabe o que está fazendo!". Fui aconselhada até mesmo por um professor da própria instituição a não fazer enfermagem, por desconsiderar o valor da profissão. Em sua fala e pela expressão fisionômica deu a entender, com muita clareza, que enfermagem não era um curso sério no sentido de conhecimentos gerais, de posição, de empregabilidade, mas que era de segundo escalão. Fiquei muito triste. Mas acredito que, com o passar do tempo, tenha mudado de opinião e percebido que nem tudo era enfermagem no referencial que ele conhecia. Era comum a visão do enfermeiro como uma pessoa promíscua, pela facilidade com que falava sobre temas considerados tabus. Soube que em uma reunião de professores do IAE, não da FAE, alguém falou na mesa em doença sexualmente transmissível, e foi aquele desconforto. As pessoas na época não conseguiam falar sobre relação sexual, planejamento familiar, era uma coisa muito difícil de ser falado. Como o enfermeiro falava e dava orientações sobre esses temas, isso incomodava as pessoas falsamente puritanas porque confundiam as coisas. Muito se falava na época, quando era aluna, com relação aos plantões de sábado. Existia um consenso da Organização, da instituição, dos outros professores que não eram da área da saúde, na maioria pastores atuando no curso teológico, de que o enfermeiro não deveria trabalhar no sábado e orientavam para que o enfermeiro nesses casos encaminhasse solicitação para liberação do plantão por conta da liberdade de consciência religiosa, de modo a não fazer plantão no sábado. Talvez por isso os teologandos eram aconselhados por alguns professores do seu curso a não se casarem com moças que faziam enfermagem. Ser enfermeira tornava-se um impedimento para as moças namorarem os teologandos e serem futuras esposas de pastor. Nenhuma das meninas namorava teologando naquela época. Hoje vejo muitas esposas de pastor que são enfermeiras. Sobre o trabalho do enfermeiro no sábado, as professoras da FAE davam a sua opinião pessoal, algumas aconselhando que na medida do possível deveria ser trocado o plantão e outras, dizendo que, já que as pessoas não saravam no sábado, então precisavam de quem as cuidasse nesse dia. Então esse era um ponto que gerava algumas discussões.

Fonte: Entrevista a Tânia Denise Kuntze, em 24 de setembro de 2008, no Centro Universitário Adventista de São Paulo, São Paulo (SP). Fita cassete. Transcrição do oral para escrito e Transcrição do documento feitas por Tânia Denise Kuntze, em 24 de agosto de 2009, São Paulo.

9 ENI LECI MONTEIRO DE MENEZES

Eu nasci em 1943 e morei na fazenda, até doze anos de idade. Quem me alfabetizou foi minha mãe. Quando eu tinha doze ou treze anos mudamos para Dourados, no Mato Grosso do Sul. Mais tarde, fui estudar no Ginásio Adventista Campineiro, que hoje é o UNASP campus Hortolândia e em 1964 terminei o curso técnico de contabilidade aqui no IAE. Ao final desse ano veio ao IAE a administradora do Hospital Silvestre, Sra. Ida Bergold, informar-se sobre possíveis funcionários para trabalhar no hospital no setor de contabilidade. Eu era muito estudiosa e tirava boas notas, então fui indicada, juntamente com outra colega, para ser entrevistada por ela. Eu tinha feito contabilidade influenciada pela minha mãe, que achava que os filhos tinham que ter um curso profissionalizante, porque se acontecesse algum impedimento com ela, pois já não tínhamos pai, teríamos uma maneira de subsistir. Mas nem eu nem minha colega queríamos ficar fechadas dentro

de uma sala fazendo coisas de escritório. Pensamos em ir para a Argentina para fazer enfermagem, e fomos conversar com a dona Ida Bergold sobre isso. Ela achou ótimo, pois viu perspectivas de irmos estudar enfermagem no Rio de Janeiro para depois trabalharmos no Hospital Adventista Silvestre. Disse que nos ajudaria, que poderíamos ficar no dormitório das auxiliares de enfermagem do hospital, que nos daria toda a cobertura necessária, inclusive bolsa de estudos. Falou também que no Rio de Janeiro havia faculdades que não tinham aulas aos sábados (naquela época a maioria das faculdades tinha aulas aos sábados). Ela tomou providências para nos matricularmos na escola Rachel Hadock Lobo da Universidade do Estado da Guanabara, que não tinha aulas aos sábados, hoje pertencente à UERJ. Fez a nossa matrícula, acertou tudo. Tínhamos que prestar vestibular, pois enfermagem havia passado para nível universitário - acho que era o segundo ano da existência de vestibular. Fizemos e passamos no vestibular. Tinha 22 anos quando comecei a fazer enfermagem em 1965. O Hospital Silvestre nos recebeu com muito carinho: éramos muito paparicadas. Naquele tempo a faculdade Raquel Hadock Lobo tinha tudo: internato com dormitório, roupa de cama, biblioteca, alimentação. Tudo gratuito, a maior mordomia! Era escola pública, do Estado da Guanabara. Para freqüentar a biblioteca, que era enorme, com vários andares, não precisávamos nem sair, pois ficava no mesmo prédio do dormitório. Quando começamos a estudar, só tínhamos isso para fazer, então estudávamos muito. Para os que tinham notas mais altas na escola o Estado dava bolsa. Ganhamos essa bolsa prêmio por ser dos três alunos com as notas mais altas. Fiquei entre os melhores classificados. Além disso o Hospital Silvestre também concedeu uma bolsa para nós. Eu nunca tive tanto dinheiro! A única coisa que o Hospital Adventista Silvestre pedia é que nas férias passássemos a metade do tempo no hospital para irmos nos adaptando à instituição e às pessoas; mas ganhávamos um salário de um auxiliar de enfermagem por isso. No hospital, além do salário, também tínhamos dormitório e refeições. Na outra metade das férias a gente podia passear. No período das férias tinha muita carência de funcionários no hospital. Como a clientela era da alta classe social, o hospital queria enfermeiros particulares para que ficassem no quarto para atender os pacientes; o hospital pagava esses plantões por hora, mesmo tendo a enfermagem do hospital. Quando os funcionários estavam cansados, chamavam a gente para o plantão particular. Assim, tínhamos bolsa, salário e dinheiro de plantões particulares para aproveitar o resto das férias. Nunca vi tanto dinheiro como estudante! A chefe de enfermagem era a enfermeira Júlia Estrela, e tinha a responsabilidade de zelar por nós, estudantes. Ela fazia nossa escala e nos colocava com um enfermeiro da área que nos supervisionava ou nos colocava com algum auxiliar de enfermagem, com tarefas mais simples. No primeiro ano do curso, logo no começo dos estágios fui incumbida de tirar uma sonda vesical, o que nunca tinha feito. Fui ao pé do ouvido de um auxiliar de enfermagem para que me acompanhasse, o que ele fez com todo carinho, me explicando, me dando todo aporte. Nas primeiras férias dos primeiros semestres não tínhamos ainda formação para atividades mais complexas, então dávamos orientações sobre a parte científica, ética das práticas. A dona Júlia Estrela era a única enfermeira brasileira do hospital, as outras eram todas argentinas, sem terem seu curso revalidado no Brasil. Eram chamadas enfermeiras, mas trabalhavam sob a tutela do hospital. Quando eu terminei, em 1968, o curso de enfermagem na escola Raquel Hadock Lobo, que era de três anos, quis fazer logo o 4º ano, que eram especializações. Só existiam em Obstetrícia e Saúde Pública, oferecidas na escola de enfermagem Anna Nery, hoje pertencente à UFRJ. Não tinha na minha escola. Eu não queria fazer obstetrícia, então fui fazer saúde pública. Ainda não tinha especialização em enfermagem médico-cirúrgica. Portanto, fiz essa especialização depois de terminar a faculdade de enfermagem, em 1968. Eu era monitora na escola de enfermagem Ana Nery e peguei o último ano de internato, com o ônibus na porta do refeitório, esperando as alunas para levar para o estágio. Íamos totalmente uniformizadas, de touca. Na escola Raquel Hadock Lobo não havia ônibus próprio para os estágios e a gente pegava ônibus, com aquele trabalho para andar com aquela touquinha engomada, sem 'machucar' a touquinha, sempre num saco plástico! Na escola Anna Nery era mais mordomia, com lavanderia, até para a nossa roupa; davam até roupa de cama. Tinha biblioteca no próprio prédio. Choveu muito forte na nossa horta! Parece que foi o último ano com essas regalias. Depois que a escola deixou de ser no bairro do Botafogo, as coisas mudaram e acabou dormitório, acabou tudo. Antes de ingressar como professora na FAE trabalhei no Hospital Adventista Silvestre, pois quando terminei o curso de saúde pública em 1968, fui direto trabalhar lá como enfermeira em 1969.

A dona Júlia Estrela, chefe do serviço de enfermagem, estava em tratamento de saúde. Ao chegar no hospital, o diretor disse que eu seria a chefe de enfermagem. Eu quis saber quem iria me 'passar o plantão' e soube então que ninguém poderia fazer isso, justamente porque a dona Júlia estava afastada. Ele mostrou a minha sala, me deu uma chave dizendo que eu já estava atrasada para entregar a escala de pessoal de enfermagem. Eu fiquei sozinha no Rio de Janeiro, pois a minha colega desistiu de ficar lá; reembolsou o Hospital Adventista Silvestre e voltou para São Paulo. O hospital precisava urgentemente de enfermeira brasileira, pois só tinha enfermeiras argentinas. As cirurgias cardíacas estavam no auge e o hospital fazia muitas cirurgias, especialmente com o Dr. Domingos Junqueira, que era um expoente em cirurgias cardíacas. Naquele tempo o Hospital Silvestre estava começando nos transplantes de pâncreas e de rim. Eram 120 leitos, sendo trinta de clínica médica e os demais para cirurgias e outros. Atendia a alta sociedade e tinha convênio com o INSS, só para cirurgias cardíacas. Eu não conhecia bem os funcionários, mas tive que ir buscando informações para inicialmente fazer a escala de funcionários. Dona Ida Bergold, com sua sala lateral à minha, disse que estaria me apoiando. O Dr. Edgard Berger, diretor do hospital, falou que a direção estaria comigo no meu acerto e no meu erro e que se eu errasse, me ensinaria a fazer as coisas certas. Às vezes eu tinha que entrevistar o funcionário, chamar sua atenção, e resolver coisas graves que estivessem acontecendo. O médico responsável pelos transplantes renais queria continuar suas cirurgias e precisava de equipe de enfermagem treinada para cuidar de pacientes pós-operados de transplante de pâncreas e renal, e me pediu para treinar bem e de um modo especial, o pessoal de enfermagem, para dar atendimento no pós-operatório dos pacientes. Tive que determinar uma área física para isso, providenciar o material necessário. Não sei como consegui fazer, mas acho que Deus ajudou bastante. Como os transplantes eram coisa moderna na época, os repórteres queriam fazer furo de reportagem, aglomerando-se na porta. Deveriam aguardar o boletim médico, mas como eu não tinha uma equipe muito treinada mesmo, eles vestiam-se de branco, punham estetoscópio no pescoço, aprendiam algumas terminologias e passavam-se por residentes - os professores das faculdades de medicina mandavam seus alunos naquele tempo, fazer estágio lá. Daí a gente descobria que eram repórteres, só para fazer furo de reportagem. Começamos a exigir documentos e paramentação, com aventais estéreis para entrar no quarto do paciente. Eu tinha que ver tudo isso. A enfermagem não tinha voz ativa em nada, me deixando angustiada, e eu fui na administração e pedi que me tirassem dessa função, pois não era isso que queria fazer, que a situação estava muito pesada para mim. Havia outras coisas graves para serem resolvidas. Eles me disseram que quando a dona Alice Peixoto, enfermeira diretora da escola de auxiliares de enfermagem, se aposentasse, me transfeririam para lá, pois já estava em vésperas de se aposentar. Pediram que eu ficasse até esse momento e até que aparecessem outros colegas bolsistas de enfermagem do hospital para assumir o meu cargo. Já estava saindo enfermeiro formado aqui da FAE. Permitiram então que eu sáísse do hospital para ser diretora da escola e eu amei a escola porque fiquei por cerca de quinze dias com a dona Alice me explicando tudo. Quando estava no hospital como gerente de enfermagem ela me pedia para dar aulas e eu dava aulas de anatomia, fisiologia, assim fui me inserindo na escola, então eu já conhecia os professores e os alunos, que faziam estágio no hospital conosco. Fiquei como diretora e professora da escola, dando muitas aulas. A secretária, Maria Angélica, era extraordinária, sabia toda a legislação do ensino e a escola já estava passando do ensino de auxiliar para técnico de enfermagem. Fiquei três anos na escola, que era meu xodó. Dava aula, acompanhava algum estágio no hospital. Algumas colegas recém-formadas me ajudavam, e a Maria Angélica fazia toda a parte de administração. Secretária aos dezessete anos, ela trabalha até hoje no hospital, mesmo aposentada. Por ser muito preparada - fez quatro faculdades - e por ser inteligente e desprendida, ela me ajudou muito nessa parte administrativa. Quando me casei, fui morar em Nova Iorque e pedi demissão da escola. Nos Estados Unidos tive algumas experiências na enfermagem particular, em residências, *home care*. A dona Ida Bergold estava trabalhando no hospital adventista em Washington, Estados Unidos da América, e me disse que tinha vaga no hospital e que ficasse lá trabalhando. Sugeriu que eu fizesse um bom curso de inglês, revalidasse meu diploma. Mas eu quis voltar para o Brasil. Eu tinha *Green Card*, com validade ainda de dois anos, com todos os direitos, caso quisesse retornar do Brasil para os Estados Unidos. Em 1972 terminei um curso de aperfeiçoamento no ensino de enfermagem, com duração de três anos, com uma alta carga horária, cerca de 850

horas, que ficou só registrado na escola, não chegou a ser registrado no MEC. Era uma espécie de pré licenciatura, pois não havia ainda a licenciatura. No curso supervisionávamos alunos da graduação da escola Anna Nery. Aprendi muito. Éramos responsáveis pelos alunos, fazendo o papel do professor. Enquanto fazia esse curso, a escola Anna Nery me chamou para ser auxiliar de ensino. Mas eu disse que não poderia, por ser bolsista do Hospital Adventista Silvestre. Insistiram para que aceitasse seu convite assim que terminasse a bolsa do hospital. Registraram-me como auxiliar de ensino, mas uma outra professora ia no meu lugar porque eu ainda tinha compromisso com o hospital, não podia. Todo o mês eu tinha responsabilidade de receber o salário e passar a essa colega. Em julho de 1973, a escola me chamou porque havia terminado o prazo de compromisso com o hospital, para que assumisse, após passados esses três anos, em definitivo na escola Anna Nery, de modo que me orientariam, me apoiariam para fazer mais cursos e então eu seria professora auxiliar de ensino. Mas não quis porque estava noiva e ia morar nos Estados Unidos. Em julho de 1973 pedi demissão da escola Anna Nery, como auxiliar de ensino. Em dezembro pedi demissão também do Hospital Adventista Silvestre. Fui de dedicação exclusiva à Organização Adventista somente enquanto trabalhei no Hospital Silvestre. Até me colocaram como pioneira nos documentos da organização geral – o que acho injusto, pois não me considero pioneira. São estas as minhas experiências antes da FAE. Tive muitas professoras boas. Como passei por duas faculdades, a Raquel Hadock Lobo e a Anna Nery, consegui avaliar as duas faculdades, comparando a postura profissional adotada em cada uma. A escola Raquel Hadock Lobo era mais avançada e mais livre em termos de postura. A outra era ainda muito exigente sobre a maneira como os alunos deveriam se dirigir aos professores. Nosso diretor era médico, pois não tinha enfermeiro para assumir. Todas as professoras da parte técnica eram técnicas de enfermagem, com exceção de uma que tinha estudado curso superior nos Estados Unidos. As técnicas de enfermagem davam a parte técnica, mas toda a parte teórica era dada por médicos, os mesmos médicos da faculdade de medicina. Algumas aulas eram dadas junto com a faculdade de medicina, com alto grau de exigência. Nossa professora de fundamentos de enfermagem, a enfermeira Margareth Luce, era a professora-modelo, que eu admirava. Era brasileira, mas tinha feito curso nos EUA; era a única com nível universitário. Ela chegava de branco, bem vistosa, alta, impecável. Cada movimento que ela fazia, a cama que arrumava, uma sonda que passava - parecia até um filme, tanta a sua capacidade. Ela já falava em processo de enfermagem, pois tinha vindo dos EUA, só que a gente não fazia. Dizia que a enfermagem é científica. Acho que éramos a 4ª turma de vestibular. Quando ingressei na FAE tinha cinco anos de experiência. Tinha recém chegado de Nova York, Estados Unidos e não tinha planos de trabalhar imediatamente. Meu irmão trabalhava com o irmão da professora Maria Kudzielicz que deve ter comentado sobre a minha chegada ao Brasil, pois ela foi ao nosso apartamento me convidar para trabalhar na FAE. Estava precisando urgente de alguém para ajudá-la, pois acompanhava estágio na unidade de ortopedia do Hospital do Servidor Público do Estado e não tinha mais disponibilidade, uma vez que era a diretora da escola. Disse-lhe que nem uniforme eu tinha, mas ela insistiu dizendo que bastaria eu colocar um jaleco e que no dia seguinte me esperaria no hospital. Não tive alternativa e fui com o jaleco branco mesmo e me apresentei no hospital. Nesse período trabalhei extra-oficialmente. Oficialmente estou na Faculdade Adventista de Enfermagem desde o dia 1 de março de 1975, mas trabalhava na FAE desde outubro de 1974. O impacto que tive ao chegar à Faculdade Adventista de Enfermagem foi de aqui ser muito familiar - é como se fossem todos de uma família só. A professora Maria Kudzielicz se doava muito para a enfermagem. Era muito carinhosa, mesmo com seu jeito rígido de falar. Eu sentia muita amizade e os alunos tinham uma apreciação muito grande pelos professores. Os professores conheciam muito da vida dos alunos e vice-versa, era uma família, com uma amizade muito grande, um relacionamento muito íntimo. Diferente. Eu sentia essa intimidade, essa vivência, esse carinho. Como a escola estava começando, havia muita participação em tudo, até mesmo contribuição dos nossos salários era solicitada às vezes. Era pedido frequentemente que os professores à medida que ganhassem, também doassem uma parte, então tudo que existia na escola e que existe no campus aqui, a gente doou muito. Por exemplo, tantos por cento do salário já ia para o calçadão, tantos por cento para a igreja nova que ia ser construída. A gente sempre participava muito. A dona Maria Kudzielicz tinha uma amizade muito íntima com os alunos, como se fossem seus parentes. Ela freqüentava a casa deles e eles a casa dela. Alunos das primeiras

turmas que saíam da escola para trabalhar no Hospital Adventista Silvestre, quando vinham para São Paulo, ficavam hospedados na casa dela. Quando comecei aqui na escola, no mesmo ano, no mesmo mês, comecei no Hospital Municipal do Tatuapé, ficando com dois empregos. Entrei lá porque soube por enfermeiras que trabalhavam lá e moravam no mesmo prédio que eu que, devido o surto de meningite, o hospital estava precisando de enfermeiras, contratando gente com urgência, sem concurso nenhum, me incentivando a me candidatar. Só após um ano foi feito concurso em que participaram também os admitidos em caráter de emergência. Entrei direto no Pronto Socorro e fui trabalhar à noite, sendo responsável por ele. Eram só dois colegas para atender o Pronto Socorro e os nove andares do hospital. Um ficava nas enfermarias todas e o outro ficava no Pronto Socorro. Na terceira noite, eu não sabia nada e o colega me deixou sozinha. Não podia ir embora, eram todos técnicos e auxiliares de enfermagem. Eu ficava toda hora olhando para o relógio, pensando que tinha passado mais uma hora e nenhuma desgraça tinha acontecido. O enfermeiro tinha que assinar cada saída de ambulância, avaliar o paciente para sair, e era muito movimento - eu passei assim desespero. Eu não queria mais ficar à noite. Quando fui admitida na FAE eu já estava trabalhando lá na parte da tarde. A minha vida era uma correria, pois tinha que sair daqui correndo para ir para o hospital. Chegava lá em cima da hora para assinar o ponto e entrar no serviço. Por isso, não tive muita chance de convivência íntima com os alunos. Alguns alunos me abordavam fora de horário, em dias que eu estava de folga, então ficava conversando com eles mais tempo no estágio no hospital. As aulas e estágios eram até às 11:30h. Passei por quase todas as disciplinas aqui. Cheguei a coordenar a disciplina de Pediatria durante muito tempo. Trabalhei com a equipe de Fundamentos de Enfermagem. Mas eu fui chamada, a pedido da professora Maria Kudzielicz para a disciplina de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Comecei acompanhando estágios no setor de ortopedia. Depois fui para a disciplina de Enfermagem pediátrica. Coordenei e acompanhei estágio nessa área, cuja disciplina era assinada pela Dra. Dirce Rizzo, uma enfermeira da USP, da área materno-infantil. Por não estar sempre na escola, não interferia e eu desenvolvia o programa como achava que devia ser. Alguns médicos pediatras me ajudavam nas aulas teóricas, como o Dr. Lovizio. Trazia muitas idéias do programa da Escola Paulista, com características de pediatria social. Fiquei nessa área por cerca de oito anos; depois que se formaram enfermeiras na UNIFESP nessa área, fui para Enfermagem na Saúde do Adulto. Dos professores, não era exigido mestrado nem mesmo licenciatura. Não se assinava nem ponto. Teve uma época que o ponto foi introduzido, mas os professores assinavam o ponto na entrada e já assinavam a saída, pois cada um tinha a sua obrigação e sabia delas. As reuniões do colegiado aconteciam aos domingos e era obrigatória para todos os professores. Frequentemente estávamos recebendo curso sobre avaliação, proporcionado pela escola. Os dirigentes sempre estavam muito preocupados com o sistema de avaliação e periodicamente, todo ano tinha um ou dois cursos sobre avaliação e vinha muita gente trazida de fora. Tinha muitos cursinhos de aperfeiçoamento para professores, alguns feitos aos domingos e feriados. Por exemplo, o curso de exame físico de enfermagem que participei era aos domingos e feriados. Vínhamos todos aqui para fazer o curso. Os professores vinham numa boa, e todas essas reuniões que eram feitas no domingo, era exigida a nossa presença, independente de ser domingo ou feriado. Também não se recebia nada a mais em dinheiro por isso. Os professores gostavam de dar aulas na FAE. Eu mesma sempre gostei muito da faculdade, e dava aula porque gostava daqui. As pessoas vinham porque gostavam de ficar aqui. Alguns professores estavam interessados na indicação da faculdade para irem buscar seus estudos de mestrado e doutorado, pré-requisito existente à época, em que a escola dizia que precisava que o professor fizesse o curso. A Dra. Liliana Daniel, quando diretora, pediu uma vez que eu fizesse mestrado em pediatria. Fez uma cartinha e mandou para USP. Fui aprovada na prova de inglês, mas na entrevista a professora entrevistadora disse que a escola não teria condições de aceitar alunos de São Paulo por causa da cota obrigatória para enfermeiras do nordeste para preparar docentes para suas faculdades. Também havia uma quota reservada para estrangeiros da América Latina, como Peru e Bolívia porque seus enfermeiros não tinham onde estudar. O restante das vagas era para a própria escola de enfermagem da USP para formar novos professores. Sugeriu que fizesse o mestrado em outra escola já existente em São Paulo. Eu fiquei desapontada e triste e como eu trabalhava à tarde no Hospital Municipal do Tatuapé, acabou sendo também um impeditivo para me inscrever na escola de enfermagem da UNIFESP. Muitas colegas

vieram para cá para ter esse requisito para conseguirem depois fazer o mestrado, já bastante procurados por serem poucos. Algumas colegas não adventistas, gostariam de ficar na escola e fazer carreira aqui, de modo a ocupar cargos mais elevados de coordenação, mas quando descobriam que nunca seriam colocadas nestes postos ficavam decepcionadas e pediam demissão. As alunas da FAE eram muito conceituadas: pelo uniforme, pela postura e até pela beleza física, pois tinham um visual muito bonito, de alta classe. Sobre alunos trabalhadores na enfermagem, especialmente técnicos de enfermagem, há vantagens e desvantagens. Dentre as muitas desvantagens, está a dificuldade que sentem para fazer a transposição da postura de um técnico para enfermeiro. Mas na parte técnica, ajuda muito o aluno, a não ser que venha com vícios difíceis de tirar, caso tenham dificuldade de vencer os hábitos errados que fazem na prática. Naquela época o curso era anual. Em pediatria a gente levava os alunos para visitarem a AACD [Associação de Assistência à Criança Deficiente], para eles verem como as crianças eram tratadas numa enfermaria e verem os procedimentos específicos, como as sondagens nas bexigas neurogênicas, e assistiam palestras de enfermeiros e médicos. Levava os alunos na APAE [Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais] e outros locais para assistirem palestras sobre crianças excepcionais. Os estágios eram no Hospital do Servidor Público Estadual, no hospital da Cruz Vermelha e em Santo Amaro. Quando eu comecei a dar aula não se pensava em processo de enfermagem. Dava-se aulas segundo o modelo médico, conceituando-se a patologia, identificando os fatores etiológicos, o quadro clínico do paciente, aí depois é que vinha um capítulo em baixo: “cuidados de enfermagem” para aquele quadro. Naquele tempo já se fazia prescrição de enfermagem do paciente nas unidades do Hospital do Servido Público Estadual, adotada pela Irmã Maria Adjutrix. Não tinha o diagnóstico, portanto, não era a Sistematização da Assistência de Enfermagem, mas prescrição de enfermagem tinha. Já fazíamos exame físico do paciente com discreta palpação e inspeção, seguido da prescrição. Prescrevia-se e checava-se as prescrições, inclusive na pediatria. A avaliação de estágio era sempre muito burilado. As notas dadas aos alunos eram baseadas no sistema médico. A FAE era muito conceituada, principalmente no Hospital do Servidor Público do Estado e por isso, tinha as portas abertas nesse hospital. A valorização da FAE sempre foi muito grande, dada pela equipe de enfermagem e por médicos. Sempre encontrei muito carinho, muita admiração especialmente por parte do pessoal do Hospital do Servidor. Algumas pessoas da equipe de auxiliar e técnico com muita garra conseguiram recursos para estudar na FAE. Os alunos e professores da FAE são amados e admirados muito até hoje, pela postura, pelo conhecimento técnico-científico, pelo uniforme, pela maneira de falar, pelo carinho, essas coisas são muito conceituadas. Acho que a FAE hoje poderia estar melhor conceituada. Antes a seleção para entrada na escola era mais rigorosa. Hoje o sistema deixa entrar alunos mal preparados. O grupo de alunos está mais heterogêneo, com alunos muito bons, mas também com outros que sentem muita dificuldade. Essa heterogeneidade atrapalhou bastante. O período integral de antigamente dava mais bagagem para o aluno, que desenvolvia mais postura. Hoje, os alunos chegam exaustos, pois trabalham muito e não estudam o suficiente. Naquele tempo de período integral os alunos não eram técnicos nem auxiliares de enfermagem, chegavam mesmo de matéria bruta para fazer enfermagem, para ser enfermeiro. Não eram trabalhadores. Hoje a enfermeira tem mais *status*, sem dúvida, o que se deve também à profissionalização do atendente de enfermagem, pois enquanto o atendente de enfermagem fazia parte da equipe de enfermagem, frequentemente se apresentava como enfermeiro. Como trabalhava sem o devido preparo, fazendo até mesmo de medicação, era visto como “enfermeiro prático”. Isso contribuiu para a enfermagem estar muito aquém do patamar em que hoje se encontra.

Fonte: Entrevista a Tânia Denise Kuntze, em 6 de setembro de 2008, no Centro Universitário Adventista de São Paulo, São Paulo (SP). Fita cassete. Transcrição do oral para escrito e Transcrição do documento feitas por Tânia Denise Kuntze, em 27 de abril de 2009, São Paulo.

**Apêndice 2 - Termo de
Consentimento Livre e
Esclarecido**

APÊNDICE 2 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO- TCLE

Eu, _____ RG _____, abaixo qualificada, DECLARO para fins de participação em pesquisa, na condição de colaborador da mesma, que fui devidamente esclarecido sobre o estudo intitulado “**Resgate da memória histórica da enfermagem numa instituição de ensino superior adventista**”, cujo objetivo é resgatar a trajetória histórica da Faculdade Adventista de Enfermagem – FAE, descrevendo fatos históricos que marcaram o surgimento do ensino superior adventista de enfermagem no Brasil. O estudo pretende contribuir para preencher uma lacuna na historiografia da enfermagem brasileira.

Esta pesquisa será realizada por **Tânia Denise Kuntze**, enfermeira, professora no Curso de Enfermagem do Centro Universitário Adventista de São Paulo – UNASP, e doutoranda do Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – EEUSP, sob a orientação da **Profa. Dra. Taka Oguisso**.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será assinado em duas vias; uma ficará com a pesquisadora e a outra comigo, na condição de colaborador participante do estudo.

Sei que a entrevista que darei será gravada e seu conteúdo posteriormente transcrito pela pesquisadora, o qual receberei para validar.

O conteúdo da entrevista será utilizado apenas para a realização do estudo, podendo ser publicado em eventos e revistas científicas.

Minha participação é totalmente voluntária, podendo deixá-la a qualquer momento, não me sendo acarretado qualquer tipo de prejuízo por isso.

Fui informado dos telefones de contato conforme constam abaixo:

Tânia Denise Kuntze – pesquisadora: (11) 5011-5787 e (11) 9811-4616.
Comitê de Ética da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo-EEUSP, responsável pela apreciação dos aspectos éticos dessa pesquisa: (11) 3061-7548.

Assinatura do colaborador do estudo

São Paulo, _____, _____, 2008.

Apêndice 3 - Questões Norteadoras

APÊNDICE 3 – QUESTÕES NORTEADORAS PARA ENTREVISTA

1. Poderia nos fornecer alguns dados sobre sua vida (data de nascimento, local, origem)?
2. Como foi sua escolha profissional?
3. Como era vista a profissão de enfermeira/o?
4. Como se deu sua trajetória profissional?
5. Como se deu a sua escolha para ser professor/diretor da FAE?
6. Como era a FAE à época (professores, estrutura administrativa, currículo, disciplinas, estágios realizados, cursos de habilitação e especialização, uniforme, direção e controle disciplinar)?
7. Qual era o estilo da direção nas questões pedagógicas e administrativas?
8. Como a FAE era vista/percebida no cenário da educação em enfermagem?
9. Qual a receptividade dos egressos da FAE no mundo do trabalho?
10. Quais as contribuições que a FAE deixou à enfermagem brasileira?
11. Em relação aos propósitos iniciais da FAE, quanto se estendeu no tempo tais propósitos e/ou quando se deu essa ruptura?
12. Que características, no decorrer da história, a FAE apresentou, que a aproxima ou a distancia de outras instituições formadoras de enfermagem no Brasil?

**Anexo A - Parecer do
Comitê de Ética da
EEUSP**

