

Ensino de Enfermagem Obstétrica no Brasil: (des)acertos 1972-1996

Teaching of Obstetrical Nursing in Brazil: successes and failures from 1972 to 1996

Enseñanza de Enfermería Obstétrica en Brasil: (des)aciertos 1972-1996

Maria Antonieta Rubio Tyrrel

*Doutora. Professora Titular Diretora da EEAN/
UFRJ. Coordenadora da pesquisa aprovada
pelo CNPq.*

Antonio Eduardo Vieira dos Santos

*Mestre. Tecnologista do IFF/FIOCRUZ.
Professor Assistente do Departamento de
Enfermagem da Universidade Gama Filho.*

Eduardo Alexander Júlio César F. Lucas

*Mestre. Professor Assistente do
DEMI/EEAN/UFRJ.*

RESUMO

Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. Considera contexto político-social do ensino em Enfermagem (graduação), com ênfase na política de formação. Descreveu-se e analisou-se programas de ensino de Enfermagem Obstétrica (1972-1996), adotados por cinco Instituições de Ensino Superior, uma por região geográfica, para análise dialética da temática e conteúdos. Evidenciou-se que as disciplinas da área atendiam prioritariamente propostas governamentais centradas no ciclo gravídico-puerperal, embora houvesse alguma influência dos movimentos político-sociais, principalmente feminista e sanitária progressista que fundamentavam o PAISM. Não foram explicitados conteúdos emergentes desses movimentos (saúde da família, subjetividade; violência, gênero, dentre outros). A maioria das instituições encontrava-se em reformulação curricular para atender ao Parecer N°. 314/94 que determina currículo de formação do enfermeiro generalista no Brasil.

Descritores: História da Enfermagem. Enfermagem Obstétrica. Educação em Enfermagem.

ABSTRACT

Investigation with descriptive and qualitative approach. Political-social context of Nurse teaching are analyzed, with emphasis in policies formation. Teaching programs of Obstetrical Nursing from 1972 to 1996 utilized by five graduate teaching schools were described and analyzed according to geographical region, for dialectic analysis of thematic and contents. It was evidenced that disciplines has given priority for governmental purposes centered on pregnant-puerperal cycle, although it should had some political-social movements influence, mainly feminist and progressive sanitation, on which the PAISM is based. The emerging content of these movements were not exposed (family health, subjectivity, violence, gender, among others). Most of institutions were on curricular reformulation to attend the 314/94 statement which determines generalist nurse curriculum in Brazil.

Descriptors: Nursing History. Obstetric Nursing. Education, Nursing.

RESUMEN

Investigación descriptiva con abordaje cualitativo. Considera el contexto político-social de enseñanza en Enfermería (prégrado), con énfasis en la política de formación. Se describió y se analizó programas de enseñanza de Enfermería Obstétrica (1972-1996), adoptados por cinco instituciones de enseñanza superior, una por región geográfica, para análisis dialéctica de temática y contenidos. Se evidenció que disciplinas del área atendían prioritariamente propuestas gubernamentales centradas al ciclo grávido-puerperal, sin embargo influencia de movimientos políticos-sociales, principalmente feminista y sanitaria progresista que fundamentaban el PAISM. No fueran discriminados contenidos emergentes de esos movimientos (salud familiar, subjetividad, violencia, género, entre otros). La mayoría de las instituciones estudiadas se encontraban en reformulación curricular para atender al parecer n° 314/94, lo cual (determina currículo de formación del enfermero generalista en Brasil.

Descritores: Historia de la Enfermería. Enfermería Obstétrica. Educación en Enfermería.

Tyrrel MAR, Santos AEV, Lucas EAJCF. Ensino de Enfermagem Obstétrica no Brasil: (des)acertos 1972-1996. Rev Bras Enferm 2005 nov-dez; 58(6):677-81.

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A pesquisa, intitulada Ensino de Enfermagem Obstétrica no Brasil: (des)acertos 1972-1996, teve como objeto de estudo os programas de ensino da Enfermagem Obstétrica das Escolas de Enfermagem no Brasil, nas cinco regiões geográficas, com base nas propostas das disciplinas de Enfermagem Obstétrica, Enfermagem Ginecológica e Enfermagem Neonatal em Instituições Federais, totalizando cinco Escolas de Enfermagem, uma por região.

A escolha desta temática justifica-se por duas questões fundamentais relacionadas ao ensino da Enfermagem Obstétrica em nível de graduação: o papel das Escolas de Enfermagem, enquanto signatárias da formulação, normatização e desenvolvimento desses programas⁽¹⁾, incluindo as

possíveis contradições no âmbito governamental, e, a segunda como consequência, a dificuldade para atuar com liberdade de pensamento e de ação quando o enfermeiro se depara com o exercício profissional nas instituições de educação e saúde⁽²⁾.

Essas questões não são exclusivas da Enfermagem ou de sua prática profissional, elas perpassam num plano mais amplo, no processo de formulação, implementação e avaliação dos modelos de ensino e das idéias e concepções que alimentam os programas desse ensino e da prática Materno-Infantil institucionalizados. A formação do enfermeiro com competências na assistência obstétrica em nível de graduação (habilitação) ou especialização para prestar cuidados à mulher (criança, escolar, adolescente, adulta e idosa), não havia sido estruturada com o devido rigor que merece esta matéria. Os estudos realizados sobre a temática têm se voltado, em sua maioria, para os aspectos operacionais dos planos curriculares que limitavam à mulher no processo da reprodução⁽³⁻⁶⁾.

Embora esses estudos sejam importantes eles devem ser contextualizados à luz dos aspectos legais e político-sociais e inseridos na realidade de cada região geográfica do país. Nesse sentido vale registrar que na última década do século XX, esses problemas foram amplamente divulgados por entidades governamentais ou não, nos planos nacional ou internacional. No entanto, não se observaram mudanças significativas nos níveis de ensinar-cuidar e de saúde da população. Assim, a temática em pauta, apresenta dois aspectos importantes: a universalidade espacial e temporal do papel da mulher, que como consequência implica no reconhecimento de períodos e situações de grande vulnerabilidade de adoecer e morrer; e os determinantes sócio-econômicos e culturais que interferem na problemática^(7,8).

Pelas razões expostas o interesse pelo estudo implica na análise do contexto político-social em que se dá esse ensino, com ênfase nos aspectos de política de saúde, especificamente na área Materno-Infantil, quando definidos pelo Estado; na descrição e na análise dos programas de ensino de Enfermagem Obstétrica adotados pelas Escolas de Enfermagem do país.

Assim a presente pesquisa enseja uma reflexão sobre as idéias, conteúdos, experiências e atividades curriculares, campos de prática, métodos e estratégias de ensino, bibliografias e livros-texto recomendados para o ensino da Enfermagem Obstétrica e, ainda sobre o que tange a expansão da atuação do enfermeiro obstetra, como docente e assistencial, na sociedade brasileira no recorte temporal definido.

Considera-se de fundamental importância os seguintes questionamentos como vertentes deste estudo:

- Quais as determinações histórico-estruturais fundamentais (incluindo possíveis contradições no âmbito do Estado) que determinaram a formulação e operacionalização desses programas?

- O ensino da Enfermagem Obstétrica atendia as exigências e necessidades da mulher, no contexto social brasileiro?

- Que características apresentavam os programas de ensino de Enfermagem Obstétrica, nas instituições formadoras, por regiões geográficas?

A fim de proporcionar um direcionamento à pesquisa, o presente estudo foi guiado pelos seguintes objetivos:

1. Caracterizar os programas de ensino de Enfermagem Obstétrica, por regiões geográficas, à luz dos dispositivos legais e políticos sociais no período de 1972 a 1996;

2. Analisar as determinações histórico-estruturais que determinam a formulação e operacionalização dos programas de ensino de Enfermagem Obstétrica, no contexto social brasileiro a partir do parecer

314/94 do SESU/ME⁹.

2. PROPOSTA METODOLÓGICA

A pesquisa caracterizou-se por um estudo descritivo de natureza qualitativa, na qual buscou-se a partir da descrição não só da aparência do fenômeno como também da estrutura dele, explicar sua origem, relações, mudanças e fazendo um esforço para inferir suas consequências para a manutenção da vida humana⁽⁹⁾. A dialética é operacional neste estudo, principalmente, porque foram trabalhadas categorias tais como o concreto, a inter-relação, a transformação quantidade-qualidade, a interligação todo-partes, explicação-compreensão e análise-síntese⁽⁹⁾.

Para fortalecer uma abordagem qualitativa dos dados recorreu-se à técnica da análise documental⁽⁹⁾. Para análise dos dados utilizaram-se fontes documentais oficiais do governo e de entidades de classe (pareceres, leis, relatórios e trabalhos de enfermeiras divulgados por organismos nacionais e internacionais de saúde, bem como de entidades de classe) bem como os programas de disciplinas relativas à formação do enfermeiro obstetra por cada região geográfica do país. Com relação a estes últimos, focalizou-se na análise as denominações das disciplinas, ementas por área, objetivos, conteúdos programáticos, estratégias de ensino e avaliação explicitadas nos programas e planos curriculares.

No processo da dinâmica do desenvolvimento da pesquisa, emergiu num primeiro momento a necessidade de realizar um levantamento bibliográfico acerca dos eventos político-sociais que em nível nacional e internacional, possivelmente influenciaram a formulação e/ou transformação ocorridas nos programas de ensino de Enfermagem Obstétrica, no recorte temporal definido. Tal levantamento permitiu traçar correlações na perspectiva histórica dos acontecimentos, entre os eventos político-sociais de caráter nacional ou internacional e o seu impacto nos programas de ensino de Enfermagem Obstétrica.

Sendo assim, tornou-se evidente que eventos e diretrizes nacionais e internacionais implicaram em determinações contextuais para (re)formulação e mudanças curriculares nos Cursos de Enfermagem e Obstetrícia⁽⁶⁾. Da mesma forma, políticas nacionais, criação de órgãos públicos e do Sistema Único de Saúde (SUS) exigiram modificações nos enfoques dos currículos ocasionando um movimento da categoria para revisão do perfil e das competências do enfermeiro generalista. Este movimento representou de um lado, um marco de referência para revisão e adequação do então currículo de Enfermagem regido pelo parecer 163/72 (com habilitações) ao parecer 314/94 SESU/MEC (sem habilitações). De outro lado, a articulação dos profissionais de enfermagem (universidades e instituições de saúde), Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) e a Comissão de Especialistas de Enfermagem do SESU/MEC, lideraram a realização de seminários estaduais, regionais e nacionais na última década do século XX culminando com a adequação do perfil e das competências do enfermeiro à legislação vigente⁽⁸⁾.

Numa análise mais acurada das influências dos eventos político-sociais nos programas de ensino, evidenciou-se que a partir da década de 70 os movimentos feministas influenciaram na modificação das políticas internacionais e nacionais de saúde da mulher, e estas, na modificação dos paradigmas assistenciais e educacionais. Do mesmo modo, decisões governamentais e criação de órgãos públicos como os Conselhos dos Direitos da Mulher e Delegacias de Defesa e Proteção da Mulher também interferiram nestas mudanças⁽¹⁰⁾(PNSMI, para PAISM e PAISC⁹).

Outrossim, em contrapartida ao parecer do CFE/MEC (Conselho

⁹Secretaria de Ensino Superior / Ministério da Educação e Cultura: Parecer nº 314/94 - Determina o currículo mínimo vigente para a formação do enfermeiro no Brasil

¹⁰PNSMI: Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil. PAISM: Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher. PAISC: Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança.

Federal de Educação/Ministério da Educação e Cultura) 163/72 que determinava a conclusão do curso de graduação em Enfermagem em três habilitações, dentre elas, a habilitação específica em Enfermagem Obstétrica, o parecer 314/94 propôs a formação do enfermeiro generalista deslocando a formação específica para a pós-graduação *Latu sensu* (cursos de especialização em enfermagem obstétrica) e *Strictu sensu* (os cursos de mestrado e doutorado na área de saúde da mulher). Tal deslocamento foi fundamental para a implementação e consolidação de pesquisas e núcleos de estudos na área de saúde da mulher, onde o NUPESM (Núcleo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde da Mulher, fundado em 1993 pelo Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ) veio ao encontro dessa nova política. Outra mudança provocada pelo parecer 314/94, foi a inclusão de conteúdos curriculares na forma de programas com denominações semelhantes às das propostas governamentais (Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde da Família, Saúde do Adulto e Idoso, dentre outros).

Quanto as considerações éticas dispostas na resolução nº 196/86 do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece critérios para as pesquisas em saúde com seres humanos, foram respeitados na medida em que cada instituição pesquisada recebeu documentação explicitando os objetivos da pesquisa, a garantia do anonimato e a aquiescência de participação. Essas instituições participaram ativamente da presente pesquisa encaminhando oportunamente as propostas curriculares necessárias para análise.

3. RESULTADOS

3.1. Região Norte

Na instituição estudada desta região as disciplinas pertinentes ao ensino da Enfermagem Obstétrica compreendiam: 1) Enfermagem Obstétrica, Neonatal e Ginecológica; 2) Enfermagem Pediátrica; 3) Estágio Supervisionado em Enfermagem Obstétrica e Pediátrica; e, 4) Programas de Assistência à Mãe e à Criança Sadia.

Considerando-se tais disciplinas, de uma forma geral, a maioria vislumbrava em seus conteúdos e objetivos um ensino de enfermagem centrado nos moldes da assistência Materno-Infantil, focalizando temas como assistência de enfermagem no ciclo grávido-puerperal e suas intercorrências, bem como assistência de enfermagem ao recém-nascido (RN) sadio e de risco, e à criança sadia e doente.

Apesar dessas disciplinas não explicitarem outros temas contemporâneos na área de saúde da mulher (gênero, sexualidade, violência, infecções hospitalares e mortalidade materna), torna-se importante ressaltar que há uma preocupação, nas ementas, em estimular aos graduandos quanto a atitudes, críticas e inovações, estas inerentes ao processo de desenvolvimento técnico-operativo dos mesmos frente à clientela. Na disciplina Enfermagem Pediátrica, evidenciou-se a preocupação de contextualizar a saúde da criança, contudo, nas outras disciplinas que tratam da saúde da mulher não foi explicitado essa mesma preocupação.

A disciplina Programa de Assistência à Mãe e à Criança Sadia, registrava além de conteúdos importantes sobre saúde da mulher relacionados à categoria mulher-mãe (conforme o próprio título da disciplina nos ensina), questões referentes ao planejamento familiar e contracepção, consulta à mulher e à adolescente, o que demonstrava o aproveitamento de temas relevantes fora do ciclo gravídico-puerperal diferenciando as categorias "mulher-mãe" de "mulher-mulher", capacitando os alunos de acordo com as propostas governamentais definidas no PAISM.

3.2. Região Nordeste

Na instituição estudada desta região as disciplinas pertinentes ao ensino da Enfermagem Obstétrica compreendiam: 1) Enfermagem Obstétrica e Ginecológica; e, 2) Enfermagem em Neonatologia.

Considerando-se esses programas, a formação do enfermeiro estava, sobretudo, centrada para os aspectos da mulher na fase da reprodução, como definida na disciplina intitulada "Enfermagem Obstétrica e Ginecológica", a qual focalizava nos objetivos e conteúdos, basicamente, o ciclo grávido-puerperal. Segundo esta abordagem, a mulher é vista essencialmente como "mulher-mãe", não se levando em conta outros períodos do seu ciclo vital. Por outro lado, cabe destacar que pelos informes recebidos, a instituição pesquisada encontrava-se, à época, em fase de reformulação curricular, portanto, revisando as possibilidades e limitações de adequação o que implicava também na revisão do ciclo básico. Desta forma foram incluídas as disciplinas: Anatomia I, Anatomia II, Fisiologia, Microbiologia Geral, Biofísica, Bioquímica, e outras; que embora integrassem parte do ciclo básico, como já referido, representavam conteúdos de grande relevância para a formação em Enfermagem. Leve-se em conta que as escolas de recente criação apresentavam dificuldades à época de inclusão de todas as matérias básicas, que estão sendo gradualmente incorporadas.

Destaca-se ainda como conquista para o ensino de enfermagem nessa instituição, a inclusão do estágio supervisionado (de acordo com o atual Parecer do MEC nº 314/94), com carga horária de 780 horas. Esta estratégia oferecia aos estudantes valiosas situações de aprendizagem, possibilitando a articulação da teoria à prática a partir de experiências cotidianas. Ainda que se identifiquem algumas conquistas no que diz respeito à melhoria da formação do enfermeiro, os programas dessa instituição necessitavam redirecionar sua abordagem, pois a mesma mostrava-se atrelada aos aspectos reprodutivos e técnicos.

3.3. Região Centro-Oeste

Na instituição estudada desta região as disciplinas pertinentes ao ensino da Enfermagem Obstétrica compreendiam: 1) Materno-Infantil I: Ginecologia e obstetria; 2) Enfermagem Materno-Infantil II; e, 3) Enfermagem em Saúde Pública.

A capacitação do enfermeiro na área encontrava-se adequada à realidade de saúde da região. As disciplinas em estudo ofereciam além dos conteúdos clássicos referentes à assistência de Enfermagem Obstétrica, centrada na reprodução, outras temáticas que englobam todos os períodos da condição feminina (infância, adolescência e idosa). Isto significa dizer que a mulher deixava de ser vista como objeto da reprodução e passava a ser tratada como cidadã, sujeito de sua própria saúde. De uma forma geral, verificou-se que havia uma efetiva preocupação pela instituição em abordar no processo de formação temáticas como: a Lei do Exercício Profissional (LEP)⁶, o PAISM, a Cidadania, Planejamento Familiar, bem como a assistência de enfermagem em todos os níveis de atenção. Pode-se citar como exemplo as disciplinas: (a) Enfermagem em Saúde Pública (que em seus conteúdos abordava temas como climatério e controle de doenças sexualmente transmissíveis); e, (b) Materno-Infantil I: Ginecologia e Obstetria (que tratava dentre outros assuntos, da assistência à mulher segundo o PAISM).

Face às dificuldades existentes à época no ensino superior federal (nas Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste), pode-se inferir que a instituição estudada evidenciava ajustes programáticos tentando acompanhar as diretrizes governamentais assistenciais e educacionais. Tais problemas foram apontados no relatório final do Seminário de Ensino Superior de Enfermagem em 1987, e dentre eles citam-se como exemplos significativos: preparação inadequada do Enfermeiro face as dificuldades impostas pelo sistema sócio-econômico e a dicotomia ensino *versus* exercício profissional; formação do Enfermeiro voltada para a

⁶Lei Nº 7.498, de 25 de junho de 1986: Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Regulamentada pelo Decreto Lei Nº 94.406, de 08 de junho de 1987.

assistência curativa; indefinição do perfil profissional de Enfermeiro, gerando dificuldades na formação e atuação prática profissional.

Entretanto, o ajustamento do ensino da Enfermagem às necessidades de saúde da mulher brasileira, tem ocorrido de forma bastante lenta. Como uma das causas disto, pode-se apontar o descaso e a falta de investimentos, por parte do governo, na educação principalmente de nível universitário, em especial, nas regiões anteriormente tratadas.

3.4. Região Sudeste

Na instituição estudada desta região as disciplinas pertinentes ao ensino da Enfermagem Obstétrica compreendiam Programas Curriculares Interdepartamentais (PCI's) e disciplinas eletivas e obrigatórias isoladas. Neste estudo foram considerados os PCI's V, XIII- Programa Curricular Interdepartamental V: Cuidados à Família Expectante. Programa Curricular Interdepartamental XIII-B: O Profissional de Enfermagem e a Obstetrícia, as disciplinas eletivas e as obrigatórias da área que eram oferecidas pela Faculdade de Medicina no Departamento de Obstetrícia e Ginecologia (Obstetrícia I e Obstetrícia II) e pela Escola de Enfermagem o Departamento de Enfermagem Materno-Infantil.

Nesse sentido, verificou-se que a instituição proporcionava aos estudantes experiências curriculares consistentes e integradas (da teoria à prática, do estudo ao trabalho e interdisciplinaridade), apesar das dificuldades encontradas nos cenários de prática dos serviços públicos de saúde. Tais dificuldades estavam relacionadas ao processo de sucateamento das universidades e dos serviços de saúde no sistema federal, estadual e municipal. Para a formação do enfermeiro obstetra, o currículo de graduação da referida escola proporcionava aos alunos disciplinas com conteúdos sobre a política, problemática e saúde da mulher. As disciplinas ministradas pela Faculdade de Medicina dividiam-se em Obstetrícia I e II, abrangendo conteúdos referentes ao ciclo reprodutivo da mulher com enfoque voltado para os aspectos técnicos, biológicos e patológicos.

Os programas ministrados pela Escola de Enfermagem, denominados de V e XIII-B, eram constituídos por conteúdos com enfoque voltado para a assistência de Enfermagem e suas implicações na saúde da mulher no seu período fértil. Ainda essas disciplinas compreendiam temáticas relativas à cidadania, políticas e problemáticas de assistência à saúde da mulher e da criança. Isto demonstrava uma preocupação por parte da instituição em passar aos graduandos e, sobretudo, aos habilitandos em Enfermagem Obstétrica, uma visão contextualizada dos problemas de saúde da mulher.

Para os alunos que desejavam maior aprofundamento nas questões e assuntos que dizem respeito à problemática da assistência à saúde da mulher brasileira, a instituição oferecia desde 1994 uma disciplina eletiva intitulada *Políticas e Problemática de Saúde da Mulher*, enfocando as diretrizes e propostas da Política Nacional de Saúde da Mulher, identificando o papel do Estado, da sociedade e do profissional de saúde no paradigma da assistência integral a saúde da mulher conforme preconiza o PAISM.

Considera-se que os conteúdos das disciplinas anteriormente relacionadas eram inovadores enquanto proposta político-pedagógica, pois, de certa forma, incorporavam-se concepções e visões emergentes dos movimentos políticos-sociais e das propostas governamentais.

Entretanto registra-se a crítica da categoria sobre a conclusão do curso de graduação com habilitação (Enfermagem Obstétrica), pois da forma como era operacionalizada não permitia a preparação mais aprofundada exigida para o enfermeiro, sobretudo se levarmos em conta as reais necessidades de saúde da população e as dificuldades impostas pela realidade dos serviços de saúde.

3.5. Região Sul

Na instituição estudada desta região as disciplinas pertinentes ao ensino da Enfermagem Obstétrica compreendiam: 1) Enfermagem

Obstétrica e Ginecológica (1970/1972); 2) Enfermagem Obstétrica – (1973/1979); 3) Enfermagem Materno-Infantil I / sadio (1980/1984); 4) Enfermagem Materno-Infantil II / patológico (1980/1984); 5) Enfermagem Materno-Infantil I / materna (1985/1992); 6) Enfermagem Materno-Infantil II / infantil (1985/1992); 7) Enfermagem Materno-Infantil I / materna (1992/1994); 8) Enfermagem Materno-Infantil II / infantil (1992/1994); 9) Enfermagem Materno-Infantil I (1995/02); 10) Fundamentos do Cuidado Humano III (1996/02); e, 11) Enfermagem no Cuidado à Mulher (não implementada à época).

A partir do estudo desses programas, pode-se afirmar que a formação do Enfermeiro Obstetra nessa instituição mostrava-se frágil enquanto uma estrutura fragmentada de conteúdos baseados no modelo biomédico. As ementas e conteúdos centravam-se no ensino sobre a assistência à mulher no ciclo grávido-puerperal, privilegiando desta forma os aspectos biológicos e técnicos na formação do profissional. Contudo, é importante enfatizar alguns avanços que ocorreram, ainda na década 70, como a inserção do pré-natal e da consulta de enfermagem nos conteúdos programáticos, e depois em 1996, a criação de uma disciplina intitulada "Fundamentos do Cuidado Humano III", que no módulo "adolescente", tratava da saúde da mulher no seu sentido mais amplo.

Tomando-se como referência a disciplina Materno-Infantil-I (oferecida em 1996), em fase de implantação, mostrava uma contradição entre o que era proposto na ementa e nos objetivos, e o que era realmente implementado através dos conteúdos da mesma. A denominação da disciplina não traduzia os avanços conceituais explicitados nos conteúdos tais como: mulher/saúde/cidadania, sexualidade e planejamento familiar, o que demonstrava uma ampliação das questões referentes à condição feminina.

Por outro lado, constatou-se a não explicitação de conteúdos de obstetrícia numa disciplina que tratava a mulher no ciclo grávido-puerperal, sobretudo levando-se em conta que a prestação de assistência à gestação, parto e nascimento normais são regulamentadas em lei (LEP Nº 7498/86. Decreto Lei Nº 94.406/86) como atribuições do enfermeiro obstétrico. Ainda cabe registrar que os documentos analisados não explicitavam, à época, temas relacionados com o PAISM, a LEP, o SUS, dentre outros. Como já foi referido, em 1996, foi inserido no módulo adolescente da disciplina Fundamentos do Cuidado Humano III, temáticas sobre saúde da mulher, atendendo às propostas governamentais.

4. À GUIA DE CONCLUSÃO

A grosso modo, pode-se afirmar que a ênfase dada nos conteúdos relacionados ao ciclo gestacional em determinados programas resultou de um processo histórico que reservou à mulher principalmente o papel da reprodução, partindo daí a própria construção de sua identidade⁽¹¹⁾.

Considerando-se os novos tempos de participação feminina na sociedade desde 1975, quando a Organização das Nações Unidas declarou o Ano Internacional da Mulher, pode-se dizer que as idéias e os movimentos feministas ganharam espaço e repercussão na vida nacional, principalmente no que diz respeito a um aumento das preocupações sobre a saúde da mulher e da criança⁽¹⁰⁾.

Cabe enfatizar que o PAISM trouxe dois novos enfoques à saúde da mulher: foram consideradas todas as etapas de sua vida como mulher, e formuladas diretrizes assistenciais que preconizam uma assistência integrada em serviços públicos⁽¹⁰⁾.

Em relação aos programas das disciplinas, apresentam-se suas principais características indicando alguns acertos e desacertos.

a) Instituição da Região Norte: objetivos e conteúdos centrados nos aspectos reprodutivos, demonstrando algumas reformulações, abrangendo questões sociais;

b) Instituição da Região Nordeste: ementas e conteúdos ainda centrados nos aspectos reprodutivos. Encontrava-se em fase de

mudança curricular com ênfase para o ciclo básico;

c) Instituição da Região Centro-Oeste: em fase de mudança curricular apresentando ementas e conteúdos avançados para as questões sociais e de cidadania;

d) Instituição da Região Sudeste: ementas e conteúdos avançados para as questões políticas, sociais, saúde e direitos reprodutivos e cidadania;

e) Instituição da Região Sul: ementas e conteúdos ainda centrados no ciclo grávido-puerperal, com perspectivas de mudanças curriculares.

Nesses resultados, considerem-se duas limitações: a primeira está relacionada com a oferta ou não nas instituições da modalidade de "Habilitação em Enfermagem Obstétrica" e a segunda, com a oferta ou não nas instituições dos cursos de especialização (*Latu sensu*) e de Mestrado e Doutorado (*Strictu sensu*). Neste contexto destacam as instituições das Regiões Sul e Sudeste por oferecerem estes cursos.

Todas as instituições evidenciaram alguns avanços. Nesse particular cabe acrescentar que três acompanharam alguns movimentos políticos-sociais (com destaque para o movimento organizado das feministas) o que propiciou adequações ou modificações nas propostas de disciplinas e conteúdos. Estes acertos embora, na maioria produtos de um processo de construção demorada, indicaram modificações nas denominações das disciplinas, abordagens e temáticas explicitadas.

Na maioria das instituições apareceram temáticas pouco discutidas na academia, até então, tais como: saúde da mulher, cidadania, gênero e sexualidade, abortamento e planejamento familiar. A maioria das instituições encontravam-se em fase de reformulação de todo o currículo face à determinação do Parecer No. 314/94 do CFE/MEC.

Nenhuma das instituições ampliou suas ementas com inovações conceituais e temas relacionados à saúde da mulher em todo seu ciclo vital (infância, adolescência, fase adulta e terceira idade), embora algumas contemplassem tais temas em seus conteúdos.

Nenhuma das instituições explicitou conteúdos emergentes em decorrência das tendências e perspectivas destinadas para o século XXI, tais como: ecologia, informática, família, processo de trabalho e subjetividade.

Nenhuma das instituições contemplava nos seus programas questões

críticas e eminentemente éticas da saúde da mulher, tais como: eutanásia, eugenia, vida e morte, violência e mortalidade materna; o que não significa que tais conteúdos não sejam alocados em outras disciplinas do currículo de enfermagem. A maioria das instituições utilizava, preferencialmente, métodos de ensino tradicionais.

Todas as instituições apresentaram bibliografia com um quantitativo de 08 à 58 referências. A maioria dos quantitativos das referências apresentadas foram livros. Uma instituição registrou 19 artigos e outra 01 artigo. Apenas uma registrou uma tese como referência. O que demonstra que a produção dos cursos de pós-graduação demorava a ser difundida entre os alunos. A maioria das referências reportava-se à década de 70 e 80. Eram poucas as referências da década de 90. Em muitas referências não constava o ano da publicação e em todas as referências apresentadas pelas instituições pesquisadas não foram respeitadas as normas da ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas). Quando analisadas as referências por temática evidenciou-se um maior registro quantitativo relacionado com enfermagem obstétrica; seguida da enfermagem neonatal.

As áreas da enfermagem ginecológica, Materno-Infantil, apareceram com menor indicativo de referências. Todas as instituições apresentaram referências de outras temáticas nos programas destinados à formação do enfermeiro obstetra. Vale notar também a heterogeneidade das referências bibliográficas, no qual cada disciplina apresentava um universo bibliográfico particular.

Com base nessa situação pode-se concluir que a década de 90 demandou das universidades federais uma revisão curricular como um todo e em especial na área de Enfermagem Obstétrica, no sentido de capacitar os alunos de graduação para lidarem de forma mais realista, com os verdadeiros problemas de saúde das mulheres brasileiras; haja vista a existência de uma política de saúde da mulher (PAISM), já oficializada há pelo menos 19 anos, e de todos os movimentos feministas presentes desde a década de 70.

Além disso, ainda hoje, é preciso uma reflexão sobre aspectos mais complexos que envolvem a saúde da mulher, incluindo dimensões importantes que ultrapassem uma conceituação tradicional de vida e de saúde (visão biológica), tais como: nutrição, moradia, saneamento básico e condições gerais de vida e de trabalho (visão político-social).

REFERÊNCIAS

1. Carvalho V. Discurso proferido na abertura do Seminário Nacional de Ensino Superior de Enfermagem. Relatório Final do Seminário Nacional de Ensino Superior de Enfermagem. Rio de Janeiro (RJ), outubro de 1987.
2. Ferraz NMF *et al*. Tendências, semelhanças e divergências do ensino superior de Enfermagem nas cinco regiões do País. Relatório Final de Ensino Superior de Enfermagem - Seminário Nacional. Rio de Janeiro (RJ), outubro de 1987.
3. Revista Brasileira de Enfermagem. A formação da enfermeira em questão [editorial]. Rev Bras Enferm 1993 jul-dez: 46 (3/4).
4. Nutes/Clates. Resultados: identificar as necessidades de mudança na formação de recursos humanos em Enfermagem para a prestação de serviços nos programas de atenção primária de saúde. Relatório Final do grupo de Trabalho sobre a Participação da Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. Rio de Janeiro (RJ), julho de 1993.
5. Nutes/Clates. Propor estratégias de mudança nos setores educacionais e serviços que possam viabilizar a participação da Enfermagem nos programas de atenção primária à saúde. Relatório Final do grupo de Trabalho sobre a Participação da Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. Rio de Janeiro (RJ), julho de 1993.
6. Lunardi VL. Relacionando Enfermagem, gênero, formação disciplinar. Rev Bras Enferm 1993 jul-dez: 46 (3/4).
7. Christóforo MAC. Considerações da ABEn sobre a proposta de reformulação do currículo mínimo para a formação do enfermeiro. Rev Bras Enferm 1993 jul-dez: 46 (3/4).
8. Ministério da Educação (BR). Secretaria de Educação Superior. Apresentação resumida dos relatórios consolidados dos trabalhos de grupos dos 4 seminários regionais. Relatório Final do Seminário Nacional de Ensino Superior de Enfermagem. Rio de Janeiro (RJ), outubro de 1987.
9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento - Pesquisa qualitativa em Saúde. 2ª ed. São Paulo (SP): Abrasco; 1993.
10. Tyrrell MAR. Programas Nacionais de Saúde Materno-Infantil, impacto político-social e a inserção da Enfermagem [tese]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1994.
11. Brito JC. Referencial de análise para o estudo da relação trabalho, mulher e saúde. Cad Saúde Pub 1991 abr-jun: 7(2).

Data do recebimento: 12/08/2005

Data da aprovação: 13/10/2005